

En Madrid 12 rs. el trimestre.
Redacción, Pretel de los Consejos,
número 3.
En provincias 15 rs. el trimestre.
En casa de los comisionados ó median-
te libranzas.

EL SIGLO MÉDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO OFICIAL DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE MADRID Y DE LA SOCIEDAD DE SOCORROS MÚTUOS.

Ventajas para los suscritores.

Pueden tomar las obras publicadas
en la Biblioteca de medicina y Museo
científico, con la rebaja de un 10 por
100 de sus precios.

RESUMEN.

ESCRITOS ORIGINALES: Buenas esperanzas.—Estudios sobre el cáncer; por el Dr. D. José González Olivares.—Dificultades del diagnóstico.—Heridas causadas por un rayo en el monte Cabeza de Oro; por D. Joaquín Fernández López.—**LITERATURA MEDICA.** Sobre el influjo que en la propagación y adelantamiento de las ciencias y bellas letras han ejercido los médicos; por D. Luis María Ramírez y de las Casas Deza.—**ASUNTOS PROFESIONALES.** Emancipación médica.—**PRENSA MEDICA.** Cirugía: Tratamiento de los quistes sinoviales tendinosos.—Empleo tópico del clorofórmio.—Tintura de Thuya occidentalis en los condilomas.—Nuevo procedimiento de cheiloplastia.—Depósito de urato de cal en las paredes de las venas.—Tratamiento de los quistes hidatídicos del hígado por la punción con el trocar y la inyección iódica.—Tratamiento de las hernias por las inyecciones de tintura de iodo en el saco herniario.—Terapéutica: De la traumática en las afecciones inveteradas de la piel.—Ofitalmia intermitente.—**PRENSA FARMACEUTICA.** Farmacia: De la solubilidad del deutó-ioduro de mercurio en el aceite de hígado de bacalao; por el Dr. Barmes.—Procedimiento para preparar en quince minutos el unguento mercurial; por A. Sepul.—**PARTE OFICIAL.** Sanidad militar.—**SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MÚTUOS.** Secretaría general.—La Emancipación médica.—**VARIETADES.** Presupuestos de policía sanitaria.—Reformas en Francia.—Almanaque médico del mes de febrero.—**CRONICA.**—**VACANTES.**

ESCRITOS ORIGINALES.

Buenas esperanzas.

Por fin no han sido estériles los inauditos esfuerzos que, por escitación de la prensa médica, hicieron los profesores todos de la península para traer á las Cortes constituyentes una representación, si no tan completa como la importancia de las clases médicas exige, capaz al menos de dar terminantes pruebas de que dentro de esas clases existen hombres muy á propósito para intervenir con fruto en la legislación y administración del país, así como para defender con noble energía los fueros y dignidad de las ciencias, tal vez mas útiles al género humano. Efectivamente: si bien es cierto que no pasa de catorce á diez y seis el número de legisladores médicos que hemos conseguido traer á la Asamblea constituyente, tampoco es menos verdad que entre ellos hay muchos dignos de figurar en esa corporación por su saber, por sus virtudes públicas y por los servicios que como profesores en la ciencia de curar han sabido prestar al Estado y á la clase á que pertenecen. Despues que algunos de ellos, como los Sres. Batllés y Gomez de la Mata, se han dado á conocer como hombres políticos y eminentemente patriotas; despues que otros, como el Sr. Calvo Asensio, han demostrado sus relevantes prendas parlamentarias atrayéndose las simpatías en favor de la clase, no han perdido ocasion de defenderla de los ataques aun mas indirectos que en el seno de la representación nacional han intentado dirigirla; el mismo Sr. Calvo Asensio la ha prestado un inapreciable servicio interpellando al señor ministro de Gracia y Justicia para que anule los célebres títulos de farmacéuticos y médicos que en época no muy lejana fueron concedidos por una corrupción sin ejemplo, y para que se castigue á los autores de tan alto como trascendental crimen.

También el Sr. Codorniu, nuestro antiguo cofundador y colaborador en la prensa médica, ha tenido ocasion de salir á la defensa del honor y decoro del cuerpo de sanidad militar á cuya cabeza se halla. Tratábase del proyecto de la ley de reemplazo, y uno de los diputados (el Sr. Llanos) al hacer una enumeración de los defectos de que adolecía el proyecto, se permitió decir que era muy frecuente el que los quintos, despues de admitidos en caja, fuesen declarados inútiles, mediante dos onzas que por esta declaración se daban á un facultativo. El

Sr. Codorniu, como era natural, tomó la palabra en defensa de una clase con tanta ligereza ultrajada, é hizo ver al Sr. Llanos, que si bien era muy difícil que dejase de haber algun Jefe entre tantos profesores, también era cierto que no podían cometerse tales desmanes impunemente: 1.º por las ideas de pundonor y probidad que abriga el cuerpo médico castrense: 2.º porque tales reconocimientos no se practican por un solo facultativo, sino por varios, pertenecientes á distintas categorías y con sujeción á un cuadro de excepciones tan claro y tan expósito que pueden entenderlo los mas legos en la materia; y que por último habían sido castigados con la mayor severidad y lanzados fuera del cuerpo los pocos facultativos sobre quienes había recaído la menor sospecha de semejante abuso, dejando así en el lugar que se merece el honor y decoro de las clases médicas.

Estos son, aunque bien pequeños, los frutos que hasta ahora hemos recogido de la presencia de nuestros representantes en la actual Asamblea; pero ellos bastan para probar cuánto pudiéramos esperar si la legislatura no fuera de carácter tan esencialmente constituyente. Y á pesar de esto, tenemos el mayor placer en anunciar que nuestros celosos diputados no descuidan ni un solo momento los intereses de la profesión, tan ligados por otra parte con los de la humanidad, y principalmente con los de las clases mas numerosas y desvalidas de la nación. Podemos asegurar que á escitación de ellos se ha comprometido el gobierno á presentar muy en breve á las Cortes el proyecto de servicio sanitario marítimo y terrestre, que desde hace dos años estaba detenido en la Dirección de Sanidad, con las modificaciones que exigen las circunstancias actuales, y con las adiciones necesarias para que pueda asegurarse la asistencia médica y la vigilancia sanitaria á las clases menesterosas de todo el reino, nombrando y pensionando al efecto los facultativos necesarios, procurando al mismo tiempo darles la dignidad é independencia indispensables para desempeñar dignamente su cometido. Aunque no hemos visto el proyecto, tenemos entendido que ha merecido la aprobación de nuestros celosos diputados, los cuales abrigan la esperanza de que se convierta muy en breve en ley del Estado. Quiera el cielo que así sea para bien de la humanidad y de las clases médicas; que llegaran de este modo á adquirir la posición que les corresponde por su importancia, mayormente si continúan estrechando y uniendo los lazos profesionales que deben ligar á todos sus individuos entre si por medio de la sociedad que están fundando.

M. D.

ESTUDIOS SOBRE EL CANCER.

Por el doctor D. José González Olivares.

(Véase el número 54.)

SINTOMATOLOGÍA.

Es un hecho que en los diferentes cánceres que hemos visto no hemos podido descubrir la causa del cáncer en una enfermedad anterior de la cual pudiera ser una consecuencia, una simple transformación. En casi todos, ninguna cosa había precedido que tuviese relación directa con la aparición del cáncer. Por lo general gozaban todos los enfermos de una salud robusta, y en medio de los gozes y alegría que esta

proporciona, apareció el primer rudimento de la enfermedad, siempre sencilla é insignificante; si algunos trastornos había, eran por lo general independientes del nuevo mal. Hemos dicho casi siempre, separándonos en esto de eminentes escritores, que aseguran que jamás han podido descubrir la causa en otra enfermedad, porque hemos visto algunos casos que han fijado nuestra atención, y si no los citamos como hechos comprobados, suscitan en nuestra mente dudas que hacen titubear mientras nuevos hechos no lo ponen mas en claro. En el momento en que esto escribo, tengo á la vista un sugeto, propietario rico de Orense, al cual se le presentó dos años hace un tumor indolente, movable, situado inmediatamente por debajo de la piel, en la ingle derecha: tenía el tamaño de un huevo de paloma; el enfermo lo movía, lo apretaba sin sentir la menor incomodidad, sin darle el mas pequeño cuidado. Como el tumor crecía, aunque lentamente, creyó que debía quitar un mal que si bien no le incomodaba mas que por su volumen, temía que con el tiempo fuese mayor. El profesor á quien se dirigió, conceptuó oportuno destruirlo con los cáusticos, y los empleó con tal temeridad, que repitió las cauterizaciones: muchas veces usó en los intermedios algunos medicamentos mas ó menos estimulantes. El enfermo, que hasta las cauterizaciones gozaba de una salud perfecta, pierde el apetito, se demacra, se declara una enterorrágia y todo su organismo se trastorna. Un plan higiénico y farmacéutico opuesto al que había usado, vuelve las fuerzas al paciente, repáranse en gran parte todas las funciones de la economía, quedando un infarto crónico-difuso en la región inguinal, y en el escroto un tumor movable de mediana consistencia, del tamaño de un huevo de pava, insensible, sin cambio de color en la piel, cuyo fondo no pasaba del tejido celular sub-cutáneo; situado en la parte mas esterna de la región anterior y superior del muslo, y en el pliegue escroto-crural una úlcera de mal aspecto de carácter canceroso, aberturas fistulosas en el empeine y parte superior de la región inguinal, que daban una regular cantidad de pus de buena calidad.

Las cauterizaciones repetidas con el nitrato de plata unas veces, y las fomentaciones con una disolución mas ó menos concentrada del ioduro potásico, exasperaban la úlcera, la hacían sangrar y despertaron unos dolores lancinantes pasajeros. En el verano se le aconsejó que tomase los baños de mar. A su paso por la Coruña he visto por la vez primera al S. D. N., de buena constitución, obeso, con idiosincrasia venosa muy desarrollada. Todas sus funciones se ejercían bien, aunque con algun trabajo; si se levantaba de la cama, le impedían andar la úlcera, el tumor y el infarto. Todos los domingos tenía un acceso de intermitente. La úlcera era cancerosa; el tumor, enteramente igual al primero, según relación del enfermo, ofrecía las señales de uno enquistado. El infarto me pareció un flemon crónico en estado de supuración. A pesar de un diagnóstico tan poco lisonjero, no quise desalentar al paciente ni á sus interesados, ni desairar á mis profesores, que con mas estudio y observación confiaban demasiado en los baños de mar. No me opuse á esta prescripción, aunque á mi modo de ver era errónea. Desgraciadamente así sucedió: ningún efecto saludable produjeron, á pesar de haberlos tomado con todas las precauciones y método hi-

giénico posible, la úlcera no mejoró de aspecto; el infarto casi desapareció, y el enfermo recobró sus fuerzas perdidas. Quitáronse los males que eran susceptibles de obedecer; pero los que eran producto de una degeneración orgánica subsistieron. Tengo muchas sospechas de que las repetidas e indiscretas cauterizaciones pudieron ser la causa de un cáncer que en otro caso no hubiera aparecido.

Otros hechos clínicos podría citar que fortalecen mis sospechas respecto á la parte que en el desarrollo del cáncer pueden tener en cierta edad de la vida otros males, y las repetidas escitaciones sostenidas por algun tiempo.

Yo creo que así como los tubérculos asoman después ó á consecuencia de algunas alteraciones, bien puede suceder otro tanto al cáncer; pero hasta ahora no lo tengo por suficientemente probado, y quedo en una duda filosófica; mientras nuevas observaciones no lo comprueben.

Los *nævis materni*, cuando son de corta estension y no son vivaces, pasan, por lo general toda la vida, siquiera se prolongue esta muchísimos años, sin dar muestras de existencia, conservándolos con cariño porque hermosean y son un grato recuerdo de la madre, si ocupan ciertos puntos de la periferia: mas, si una indiscreción de los padres hace que se los haga desaparecer y los medios que se emplean no son los mas racionales, pasan al estado de cáncer. Un niño de seis años tenía uno sobre las costillas falsas del lado izquierdo, del tamaño de una cereza; nada le molestaba, pero el roce de la ropa en los juegos multiplicados y variados de la niñez lo reblandecieron y llegó á incomodarle. Un cirujano creyó que tenía supuración y lo dilató; otros profesores, después de esto, creyeron que debía desaparecer y lo cauterizaron repetidas veces, siempre con temor. La úlcera que resultó de las cauterizaciones, tiene todos los caracteres de las carcinomatosas. El jóven enfermo, por otra parte, es fuerte, robusto, vigoroso, sin que ni antes de esta época, ni de sus padres sanos, hubiese adquirido la mas leve alteración y predisposición.

A otro niño de igual edad, de una constitución también fuerte, sumamente ágil y dispuesto, estando cojiendo castañas se le cayó un erizo sobre el ojo izquierdo; se le abandonó; la irritación que subsistía después de algun tiempo, la combatían con medios astringentes y ligeros catteréticos; se alteraron las membranas y los humores del ojo; nueve meses después del suceso, se presentó en este Hospital con un cáncer del ojo, se hizo la ablación total de este órgano, y salió completamente curado. Nueve años han transcurrido sin que ninguna cosa desmienta una curación completa y radical.

El cáncer no tiene prodromos, no tiene período de incubación, si exceptuamos la disposición congénita ó adquirida, la diátesis, y aquellos fenómenos que bien se pueden referir á enfermedades de otra naturaleza de que acabamos de hacer mención, ó que no son sino los primeros síntomas de la enfermedad. El principio es frecuentemente latente, y aunque puede referirse á él la aparición precoz de un tumor, de una pústula durante largo tiempo, alguna vez la salud general se conserva intacta. ¿Quién no es sorprendido del perfecto estado de salud en que se encuentran los enfermos cuando se presentan reclamando la operación para un pequeño tumor? Muchísimas veces les sorprende á ellos, á su vez, el fallo triste que el cirujano hace de un mal que tienen por insignificante, que en nada interrumpe sus ocupaciones, que no les causa la mas leve molestia. El profesor también participa de la misma indiferencia, cuando llega á ver el cáncer en sus primeros rudimentos: cuesta trabajo, violencia hay que hacerse para asegurar el término fatal de aquella insignificante lesión, y sobre todo proponer una operación que asusta, porque sabe lo fácil y segura que es la recidiva; ya con mayores proporciones previene á los enfermos contra aquel profesor, engendra hasta en la población cierta timidez y espanto hacia el mismo. En este país en que son tan frecuentes, he llegado á causar

espanto, horror, á muchísimas familias, porque llegaron á creer que yo no curaba los males sino con el bisturí; por algunos años era recusado para los casos de obstetricia, para la asistencia en los casos puramente médicos; hasta tal punto vivían las partes prevenidas en contra mía: fué preciso que pasasen años, que se me tratase muy de cerca, para convencerse de que yo solo proponía y ejecutaba las operaciones en los casos en que la naturaleza del mal, presente ó futuro, lo requiera necesariamente. La apreciación de lo que decimos demuestra bien á las claras lo localizado del mal, su nimiedad y poca importancia para los que desconocen que esta estricta localización no es sino el reflejo de una disposición general. A propósito de esto haré notar que distingo la disposición, la diátesis y la caquexia.

La primera denominación debe reservarse para la aptitud que algunos sujetos tienen para adquirir este ó otro mal, pero que no existe todavía; de suerte que podrá conservarse la salud por toda la vida, sin que la aptitud llegue á ser un hecho. Lo segundo es cuando la aptitud se convierte en realidad; cuando ya el mal, al que se tenía disposición, está en embrión, pero sin que revele su existencia por un espacio de tiempo mas ó menos largo; sin que deje jamás de presentarse é imprimir su sello á cualquier mal accidental que aparezca en la economía. En cuanto al tercero es ya una verdadera infección; son los últimos fenómenos de los estragos del cáncer; es la expresión del trastorno, del desorden orgánico y funcional, caracterizados por el marasmo, la alteración creciente de la falta de nutrición, que nada tiene de específico ni de especial.

En el modo de empezar el cáncer hallamos una diferencia notable según los sujetos, el punto de la superficie del cuerpo y el órgano que ha elegido para desarrollar mas tarde sus desastrosos fenómenos. El cáncer superficial; aquel que aparece en un punto cualquiera de la periferia, que es de los que preferentemente nos ocupamos, porque son los que están relegados á la cirugía, empieza generalmente por un tumor de muy pequeñas proporciones en los labios, cara, ojo y en otros sitios del cuerpo: de mayores dimensiones por lo general en las mamas, fijo constantemente si empieza por la piel, movable si se fijó en el tejido celular subcutáneo. Verrugoso, resquebrajado y mucho mas duro en el primer caso, se presenta en medio de tejidos sanos, sin señal de su existencia; los enfermos no saben decir el día que empezó, porque lo notan casualmente pasando la mano por aquel sitio; alguna vez en los labios, pezones y miembro viril es una grieta con endurecimiento al rededor; en la cara, en el tronco y en los miembros suele aparecer una mancha áspera, que escude muy poco del nivel de la piel, sin endurecimiento al rededor. Los mas superficiales, los que empiezan por la piel, producen una comezon que obliga á los enfermos á frotarlo, rascarse, y desprende una ligerísima costra, en cuyo caso dá un poco de sangre que se coagula, y forma una costra negra; pero si ésta no cae con violencia, sino que se renueva, la costra es parduzca, parece á veces una mancha súa, pulverulenta; cuando el tumor es mas profundo, en vez de comezon sienten los enfermos alguna punzada dolorosa, rápida, pasajera, tanto que, cuando la casualidad no les había hecho tropezar con el tumor y estaban ajenos de su existencia, creen que alguna espina ó alfiler se los clava, echan la mano y como no se detienen, pasa desapercibido hasta otro ó otros dolores, y entonces parando la atención encuentran el tumorcito: éstos dolores no son de todos los días, dejan algunos de intermedio; el dolor es á veces una sensación de ardor como el que produce la erisipela. La salud se sostiene en buen estado, ninguna función se altera, no siendo la residencia del mal en el globo del ojo, en cuyo caso la mayor parte de veces interrumpe la visión. He visto dos casos en los cuales no estaba interrumpida esta función, aunque las alteraciones eran tan estensas y profundas que exigieron la extirpación de todo el globo ocular, pero esto es muy poco frecuente.

La palpación nos suministra en los cánceres esternos signos muy claros: la posición, estension, dureza, en fin, sus principales caracteres; pero debemos prevenirnos para no caer en graves errores, confundiendo los cánceres encefaloides con los abscesos y aun con los aneurismas; equivocaciones por desgracia que se repiten alguna vez. El cáncer del pecho es en el que mas se comete este error, porque se presenta bajo dos distintas formas, *escirroso* y *encefaloides*. El primero aparece bajo el aspecto de un tumor duro, complanado, adherente á la piel, hundido hacia las costillas, disminuyendo el volumen del pecho. El segundo mas prominente, blando, alguna vez fluctuante, abollado, con venas varicosas mas pronunciadas.

Después que han pasado estos primeros momentos del mal, va adquiriendo mayores dimensiones, y las molestias que causa son en mayor escala: la comezon, el ardor y los dolores lancinantes se repiten mas; el tumor crece, y si fué la piel el sitio por donde dió principio, se forma una úlcera de bordes cortados, desiguales, que sangra fácilmente: su fondo se cubre de mamezones blandos, descoloridos, que en vez de pus segregan un licor rojizo, que escoria las partes inmediatas; se interrumpe las funciones del órgano en que reside; en el ojo se pierde la visión; en el labio la aprehensión de los alimentos, y ni aun la masticación y la pronunciación se hacen sino con dificultad; en la boca y cámara posterior la masticación, la deglución son difíciles, penosas; se altera la voz y sufre algo la respiración. En estos y otros órganos el desorden de las funciones acelera la muerte, y sobreviene aun antes que se inficione la economía. En otros órganos, por razón de su estructura, se forman congestiones, hiperemias que dan lugar á hemorragias, que concluyen con la vida de los enfermos antes que los estragos del mal: así sucede en los cánceres de la matriz, alguna vez en los de las mamas, y muy raras en los del pene.

Respecto á este síntoma (hemorragia) de los desórdenes locales, tenemos que hacer una distinción de grande importancia patológica entre la hemorragia del órgano y la del tumor canceroso. El cáncer en este segundo período, que acabamos de describir, se ulcera, si es que habiendo empezado por la piel no lo hizo en el primero, y se observa que de la superficie ulcerada sale un pequeño flujo sanguíneo que, ordinariamente en corta cantidad, puede llegar á constituir una hemorragia de cierta intensidad. En los cánceres de los pechos la circulación se dificulta, las venas se abultan, algunos filetes vasculares adquieren un tamaño triple ó cuádruple del natural, y cuando ya no pueden sufrir mas distension, porque la congestión siempre creciente los distiende mas de momento á momento, se rompen provocando hemorragias copiosas. He visto una monja mercenaria, en la que de una porción de vasos saltaban chorritos de sangre á mas de una cuarta de distancia de la superficie ulcerada; parecían los chorros de una regadera de pequeños agujeros. En este mismo órgano hay, á veces, un estilecido de sangre por el pezon. A D. Pedro Villar y Agor, de la ciudad de Orense, en una úlcera cancerosa situada en la ingle derecha, le brotaba sangre casi diariamente, aunque no hubiese el mas ligero roce; pero en este caballero la hemorragia era una exudación sanguínea, muy difícil de contener.

Sucede muy raras veces que el cáncer corroa los vasos del órgano ó de sus inmediaciones; pero, en este caso, son tan fulminantes los flujos que matan de pronto. Lambert cita un caso de la corrosión de la arteria carótida, en un cáncer de la glándula tiroidea.

Otro género de hemorragias hay, que son muy frecuentes en los cánceres de la matriz, y acaso es el único órgano en que se verifica en razón á sus funciones: son estas hemorragias consecuencia pura y simple de una hiperemia fuerte, y suelen ser el primer síntoma de la edad crítica. Las enfermas y los médicos refieren tales hemorragias á los desórdenes mensuales que se verifican para desaparecer la menstruación.

Alguna vez se presentan tambien cuando el tejido canceroso se deposita en este órgano después de la desaparición del flujo periódico, sorprendiéndolas su aparición en medio de una salud inmejorable. Sensible en extremo la mujer á la pérdida de sus atributos, han llegado ocasiones en que interiormente se congratulaban de volver á sus mejores dias; pero pronto un terrible desengaño las patentizaba que aquellos fulgores son como los postreros que derrama una lámpara momentos antes de apagarse.

En este segundo período del mal aterrador que venimos describiendo, es cuando llega, en la inmensa mayoría de casos, el cáncer á nuestra observación: antes rara vez se le vé. Tan insignificantes ó completamente nulos son los síntomas, los desórdenes funcionales, que pasan desapercibidos para el paciente ó se les confunde con otros afectos morbosos.

Si los síntomas directos, emanados de la parte primitivamente atacada, tienen un gran valor patognomónico, no son menos importantes los irradiados; que á su vez corresponden á la propagación irradiante siempre creciente del cáncer.

El cáncer, luego que fija su residencia, se oscurece por un tiempo indeterminado; estiene de sus brazos sordamente á los tejidos inmediatos, y cuando ha tomado ya posesión de un radio mas ó menos extenso, destruye la parte en que primero se hospedó, y estendiéndose mas y mas, sin ocultarse, se apodera de tejidos nuevos, reduciendo á un putrilago horrible y asqueroso á los que antes le prestaron su residencia. En los cánceres internos, en los órganos profundos, es en los que adquieren pronto mayor importancia los fenómenos irradiantes; así es como el cáncer del útero, del estómago, del exófago, despiertan síntomas del peritórneo, de la vejiga, de la uretra, de la laringe, del pulmón etc. Estos desórdenes provienen, unas veces de la extensión del mal, otras de la compresión y otras de la interrupción del círculo sanguíneo; cualquiera de estos motivos que los provoque, debemos advertir que cuanto mas se alejen del sitio primeramente afectado, tanto mas pierden de actividad, de fuerza, y son menos apreciables.

La inervación es una de las funciones que se altera: entra en primera línea el dolor que, por lo regular, es local; alguna vez se siente mas en un punto distante, como se observa desde el principio en el cáncer del cuello del útero.

He visto y operado un cáncer que ocupaba el conducto auditivo exterior del lado izquierdo. Existía en un sujeto de 71 años, de muy buena constitución, que jamás había tenido enfermedad y era de una conducta ejemplar, hijo de padres muy sanos; había vivido 56 años en América; en el último año adquirió la costumbre de limpiarse los oídos con frecuencia, porque vió en un amigo suyo mucho cerumen, que le dió asco, y para no caer en el mismo defecto, se aseaba en extremo con un alfiler grueso que le escarvaba. Llegó á convertirse en necesidad lo que fuera primero un capricho; mas tarde se le formó un tumorcito, que fué quemado con nitrato de plata, después con ácido sulfúrico, nitrato ácido de mercurio, etc. Cuando llegó á España, la alteración orgánica ocupaba todo el centro de la concha y había además una úlcera carcinomatosa por debajo de la apófisis mastoides que comunicaba con el conducto auditivo: pues bien, este enfermo sentía los dolores principalmente en la parte posterior del cuello, sobre el esplenio del lado derecho. Los desórdenes funcionales de la respiración, circulación y del estado general de la nutrición son mas francamente generales, y mas independientes de la acción directa del órgano enfermo.

El carácter del dolor en el cáncer es ser lancinante é intermitente: se cree que la primera condición es patognomónica de esta afección; pero sobre no tener siempre esta propiedad, porque á veces es una comezon insufrible, otras es quemante, gravativo y terebrante. En las neuralgias, así como en otros tumores

que no son cancerosos, se observa esta cualidad de ser lancinantes. Se ignora por qué los dolores del cáncer son tan vivos, que no hay en la especie humana enfermedad que le iguale, y por qué desaparecen por momentos; pues bien se recurra á la suposición de que los dolores son vivos y aumentan y disminuyen, porque es dura la masa cancerosa, porque comprime algunos filetes nerviosos, porque reside á veces en partes que detienen su progreso con bandas membranosas y aponeuróticas; ó bien se diga que en algunas horas se aumentan en ella la congestión, la hiperemia, todo no es posible ni puede pasar de meras hipótesis. No es concebible por qué una circulación local dependiente de la general, ha de experimentar estas fluctuaciones periódicas de plenitud y de vacuidad. La causa que explicase un fenómeno, daría razón del otro.

Hay algunos cánceres que son poco dolorosos; otros en quienes el dolor va aumentando en proporción que se desarrollan, y no cede hasta algunas semanas antes de la muerte; hay otros, en fin, en quienes el dolor no abandona á los desgraciados enfermos hasta el último suspiro. Esta variedad nos explica lo gratuitas y poco fundadas que son las razones que se han querido dar para explicar el carácter lancinante, vivo é intermitente del dolor del cáncer. Lo probable parece que la causa sea múltiple: la consistencia, por una parte, la plenitud sanguínea, la compresión irradiante, el estado flemático del órgano, la alteración de la sangre etc. Su carácter se refiere mas al de las neuralgias que á ninguna otra forma. Tampoco los dolores son iguales: varían en cada órgano, así como en cada sujeto. Un cura párroco de Vembivire se me presentó con un cáncer, que habiendo empezado por detrás y al lado de la última muela de la mandíbula inferior, en su unión con el carrillo, ha ido estendiéndose su radio, favorecido por la acción del mal y los intempestivos toques con el nitrato de plata, en términos que cuando yo la he visto en octubre de 1854, ocupaba la úlcera gran parte del carrillo, de la base de la lengua, una gran parte de la glándula parótida, dura, infartada; cerrado el conducto auditivo externo, no se podía hacer la masticación; el enfermo no podía abrir la boca y se alimentaba con sustancias líquidas. Este sujeto no tenía ningún dolor ni comezon; lo único que le atormentaba era el ver imposibilitadas las funciones de la boca, y la salida de pus y de saliva en abundancia por la abertura de la boca, y un agujero fistuloso que se formó por debajo del masetero.

Si la inervación, la sensibilidad es la función mas ordinariamente alterada en los afectos cancerosos, las otras, aunque lo sean mas tarde, no son menos importantes á la consideración en la fisiología patológica del cáncer: la digestión, la circulación, la nutrición, complemento de todas, sufren notablemente. El estado moral es siempre influido por esta afección: el enfermo se abate, se entristece, y el pervigilio es un mal constante. Los sufrimientos, la debilidad extrema, que es la consecuencia de la infección, la fiebre continua, causan un grande abatimiento y ponen irritables á los enfermos. Sin embargo, la inteligencia se mantiene intacta hasta el último momento; y esto no es lo que menos mortifica y destroza.

El desorden funcional que el cáncer de un órgano causa en el organismo, llega á producir un estado de deterioro, al que los patólogos llaman *caquexia cancerosa*. Mas pronto en los cánceres internos, como los del útero, estómago é hígado, no aparece en los superficiales sino después del segundo período; pero no por eso deja de ser menos real: no podría ser de otra manera sufriendo tanta alteración la digestión é inervación y habiendo tantas pérdidas de sangre y de pus. Caracterizan este estado, un color pálido, macilento, sub-ictérico, un amarillo paja manifiesto, cuando acompañan al cáncer los flujos de sangre, la calentura continua, la inapetencia, los sudores parciales, el insomnio, el deterioro completo de la nutrición. En último extremo la cara se pone abultada, los es-

tremos abdominales edematosos, particularmente al rededor de la articulación tibio-tarsiana, y en el dorso del pie; las carnes se ponen flácidas y blandas; una irritación estremada incomoda al enfermo por las cosas mas insignificantes y triviales; pero en medio de todo esto conserva una perfecta integridad en las facultades intelectuales: refieren con nimia escrupulosidad los antecedentes, el curso del mal; no forman tristes augurios; no quieren abandonar sus ocupaciones habituales, y en medio de su profunda debilidad hacen esfuerzos para levantarse de la cama, y entretenerse en los cortos intervalos que el mal les deja, algun descanso. A medida que el color palidece y las fuerzas se abaten, desaparece la gordura; sin que para esto sea indispensable que se alteren las funciones digestivas, porque sucede el mismo aunque estas se conserven intactas. El enflaquecimiento puede ocultarse por las infiltraciones hidrópicas de la cara, de los miembros y de una gran parte del cuerpo, como sucede en algunos cánceres del útero, de los riñones etc. Tambien puede sobrevenir la muerte aun antes que se note el enflaquecimiento; lo que sucede cuando el cáncer invade uno de los órganos mas importantes de la vida: el cáncer del cerebro y el del pulmón, matan antes que el deterioro sea completo.

A pesar de lo frecuente que es el enflaquecimiento en el período terminal del cáncer, nada tiene de específico; y en él no se puede hallar, como hemos dicho, sino el efecto de una nutrición profundamente alterada, sin que podamos asegurar síntomas patognomónicos propios de esta destrucción.

(Se continuará.)

Dificultades del diagnóstico.

(Véase el número anterior.)

Si cautela es necesaria para no ser sorprendido con señales equívocas cuando se va á juzgar de un mal cualquiera, se hace esta necesidad mas imperiosa al tratar de enfermedades en los sujetos valetudinarios, y en los que sufren males específicos. En aquellos se piensa casi siempre de ligero de sus enfermedades, ó en fundamentos bien débiles se apoya un parecer de que «su estado presente es el eco de sus anteriores dolencias, la exacerbación, ó un nuevo síntoma de ellas.» No se desconoce que puede ser así, ni tampoco se ignora que las enfermedades habituales son como una valla para otros males; pero, ¿quién ha garantido al hombre enfermizo de no padecer otras cosas mas que sus achaques? nadie; y nadie dejará de comprender la rémora que ellos son para el juicio inequívoco de una dolencia actual y distinta, y la sutileza que es indispensable para no precipitarse en el desliz injustificable de la inexactitud.

Respecto á los sujetos heridos por las enfermedades que llaman vicios específicos, entran aqui por mucho la prudencia, la experiencia y un gran conocimiento de la historia de la dolencia específica, de sus posibles formas, de sus fases diversas, no menos que la observación filosófica de los síntomas presentes, su procedencia, enlace y estado del enfermo con relación á la enfermedad específica; para de este modo armonizar el presente con el pasado del sujeto, ó desechar las apariencias é impropiedades que dañen para el juicio cierto. En la concienzuda estimación del valor diagnóstico de los fenómenos, se ha de basar la referencia racional de la enfermedad á tal ó cual grupo nosográfico; y al ejecutarlo, obliga mucho para hacerlo bien y conforme á una sana y juiciosa práctica, tener en consideración que las doctrinas fútiles y la ligereza, no dan los resultados apetecidos, sino la severidad de principios y la madurez en los razonamientos que deslinda lo diferente de lo semejante, establece la concordancia en lo que debe, y designa la importancia de unos y otros fenómenos. Y de no ser así, ¡qué fácil es el desacierto! ¡qué fácil tomar un reumatismo por unos dolores osteócopos, y por ende medicinar en un sentido contrario á las exigencias del mal! ¡no reparar en una tuberculosis incipiente, ó creerla una localización del vicio generalizado! ¡confundir una ulceración ó un exantema específico, con lesiones, si se quiere, parecidas, pero muy diversas, y para las que son menester opuestos tratamientos!... Y se deja entender lo que sucederá cuando estas terribles enfermedades alternen en un sujeto; cuando recíprocamente se compliquen en un mismo enfermo: entonces, toda la sagacidad y talento son poco

para evitar la confusion y el desorden: solo un análisis razonado y prolijo puede ser el áncora del diagnóstico. El estudio de las discrasias como el de sus variadísimas manifestaciones, tiene aun mucho que hacer para poner en claro puntos muy oscuros que se vislumbran en su campo: débil reflejo de la luz que esparcen los conocimientos que poseemos de esas alteraciones, de esas enfermedades funestas, de esas fuentes corrompidas de donde parte un agente maléfico y eminentemente esterminador, son las teorías y práctica para explicar y hacer frente á las escrófulas, la sífilis, el reumatismo, gota, tal vez el cáncer, la lepra, los herpes; y el médico que ante una dolencia de índole tan falaz no prevenga todo lo que su ciencia le aconseja para dominar con su pericia la situación, casi de seguro vacilará, no tendrá ideas fijas, no podrá darse cuenta de nada, y abrumado y confundido se entregará al acaso, al empirismo ciego y rutinario, que si alguna vez dá resultados buenos no escasea tampoco en producir cosechas abundantes de amargos desencuentros; porque aun desventuradamente la patología no nos dice hasta dónde llega el pernicioso influjo de esos males; conocemos poco *a priori* lo que ellos pueden ser ó son para el organismo que los sufre, y solo por una razón *a posteriori* deducimos á veces su siniestra influencia y el obstáculo que nos opusieron para diagnosticar con acierto. Adviértase tambien, que pretender el médico hallar claridad en estas enfermedades, sería confesar sencillamente que la buscaría de igual modo aun cuando hubiese alteraciones humorales, como v. gr., la clorosis y el escorbuto, y que andaba perdido tras un imposible: porque el efecto producido en la organizacion por esas enfermedades y otras análogas, hace imposible á su vez la presentacion de síntomas claros que terminantemente depongan de la dolencia que aflige. La sola idea de lo que son estas enfermedades, escluye la de la posibilidad de que se indiquen los fenómenos peculiares de otras como en circunstancias ordinarias sucedería; y aqui de la dificultad, pues no repelen esos estados morbosos, otros y muy desemejantes, que por cierto no tendrán la fisonomía y caracteres que les sean propios, sino los que puedan adquirir compatibles con el sello que les imprimen los desórdenes primitivos de que me he ocupado. ¿Qué inflamacion puede ser franca en una clorótica? y ¿cómo podrá serlo en un escorbútico?... ¿Y qué no deberemos hacer para prevenirnos á conjurar un inminente riesgo de estraviar la opinion que de la enfermedad formemos, y necesariamente de los remedios que se escogiten como mas adecuados?

Cuanto mas se medite en este asunto, mas y mas crece el interés de buscar dificultades para vencerlas si es posible, y de no, para allanar el camino haciéndolo mas practicable; y no será poco en mi sentir lo que se haga, con indicar las ocasiones en que se presenten como para dar en ojos á todos, y mas á la presuncion de la ignorancia... ¿Han pensado lo bastante algunos escritores pseudosabios que en su afán de generalizar y sistemáticamente simplificar las cosas, presentándolas tan galanas y fáciles como incompletas ú erroneas; han pensado, repito, en los inconvenientes (que no señalan) para fundar un juicio diagnóstico seguro, en las enfermedades que acaecen en la edad crítica ó en la pubertad de las mugeres?... Estas edades de la vida de la muger en que se desnuda de unos atributos para adquirir otros nuevos no acostumbrados, y que de por vida van á ser la principal forma de su existencia, imprimen en las significaciones morbosas, en la marcha de la dolencia, en las terminaciones y hasta en el genio del mal, cambios los mas notables que pueden concebirse. Las metamorfosis mas raras se descubren cuando menos se esperan; fenómenos persistentes al parecer, son reemplazados por otros fugaces, y vice-versa; un conjunto de síntomas de tal ó cual naturaleza inclina el juicio en pro de un parecer diagnóstico determinado, y cuando entra la convicción, un incidente fortuito, diríamos, todo lo trunca, todo lo deshace, echando por tierra los mas sentidos razonamientos. Difícil es ciertamente en muchos casos pronunciar un fallo en estos estados; pero el médico no puede menos de hacerlo y luchar con las eventualidades de ellos. En esos períodos de la existencia de la muger, se suelen observar fiebres aparentemente graves, síndromes sintomáticos singularísimos, ó entidades patológicas cuya apreciacion y diagnóstico se cree con evidencia formado; y la aparicion de la menstruacion, un flujo reaparecido, la cesacion natural, ó una esplosion histérica, resuelven el problema muy en contra de la creencia, y en desdoro del profesor, si obró tan ligeramente como indiscreto fué al diagnosticar; sino tomó acta de todo, y con preferencia de la dificultad que señaló.

Con los niños, en la época de la denticion, debemos ser tan atentos en sus males, como que son múltiples los síntomas provocados por la salida de los dientes. Los dolores que

ordinariamente acompañan á la erupcion del diente, ponen en juego la sensibilidad á quien exaltan; esta, que de suyo se halla dotada de gran movilidad en la infancia, determina numerosas simpatías que abultan los padecimientos, grandemente los complican, y hacen perder el tino al facultativo, si desapercibido no cuida de examinar los arcos dentarios, que poniéndole de manifiesto el trabajo que á la sazón en ellos se efectúa y el fenómeno que se prepara, le revelará la causa mas que suficiente de todos los trastornos porque pasa el enfermo, y que el médico ha de conocer. La sola presentacion de un diente ha desvanecido tormentas notables, y procurar la salida de ellos ha puesto término á males gravísimos sostenidos ó determinados por el esfuerzo de la denticion, no siendo infrecuente en la práctica haber desconocido una enfermedad ó tenídola por otra, hasta que descubiertos los dientes y aplacados los fenómenos morbosos se ha encontrado la razon justa, y la solucion completa de los obstáculos en que el diagnóstico tropezó.

Al contrario sucede en los ancianos: la sensibilidad obtundida, desgastados los resortes, relajados los vínculos, y casi apagada la llama de la vida, sufren las mas desastrosas enfermedades sin que, como es natural, haya un resentimiento notable. Fráguense en ellos, y en ocasiones dadas, enfermedades fuertes, y sin embargo es escasisimo el número de síntomas que ellas desarrollan, y estos encubiertos y muy poco francos; siendo tal palpable la inseguridad para el diagnóstico, como la dificultad de hacerle. Podría aventurarse la espresion, de que las enfermedades de los viejos se conocen por lo que no se presenta; la negacion diagnóstica parece la afirmacion del juicio si se tienen en consideracion los síntomas descritos de las enfermedades, y la compulsa de ellos con los que ofrece el enfermo anciano. Con solos uno ó dos fenómenos hay que formar el juicio diagnóstico, y esto es una dificultad grande; pero no puede ser otra cosa en esa edad avanzada: se saben bien los motivos por qué la pulmonía v. gr. del anciano, es tan grave, por qué desarrolla tan pocos síntomas, y por qué son trascendentales en ellos la gangrena, las erisipelas etc...; pero téngase todo presente y se habrá dado un gran paso en la ciencia del diagnóstico.

En las enfermedades exantemáticas febriles, en que los prodromos suelen ser tan tumultuosos como semejantes, saltan las dificultades del diagnóstico de á cual de ellas corresponde el proemio de la erupcion que se inicia y que de seguro se aguarda. Simultáneamente existen epidemias de sarampion, escarlata y viruelas; la fiebre en los enfermos, el quebrantamiento general, la mezcla confusa de síntomas catarrales y flogísticos, el prurito y tension de la piel, la rubicundez, así como la turgencia y excitacion de las membranas mucosas, son síntomas comunes á unas y otras erupciones; y es grande la duda, grande la perplejidad de si aparecerán viruelas, si vendrá escarlata, si sarampion, ó sucederá todo, ó alternarán dos de los exantemas que son diferentísimos, pero que están envueltos en una espresion sintomática tan parecida, que por mas que se diga de facilidades, no serán por cierto pocas las dificultades que en ocasiones presentará la apreciacion de los fenómenos, y el diagnóstico en los primeros tiempos de la erupcion; y no dejará de estar rodeado de inconvenientes que solo el tiempo resolverá como lo hace siempre, y alguna vez burlando un fallo diagnóstico que se creyó seguro, irrevocable.

Si á indicar fuera en detalle las dificultades de diagnóstico, necesitaría formar un libro que ahora ni puedo ni sabría componer: en conjunto he señalado algunas, y muy poco profundamente he tratado la materia, bien que lo suficiente para llamar la atencion del práctico y no dejarse alucinar con prometidas seguridades para el diagnóstico. Repito, por último, que á brevísimas indicaciones he reducido mi escrito; porque, ¿cómo podría, si á entrar de lleno fuera en la cuestion, dejar de ocuparme de los obstáculos que al diagnóstico oponen el puerperio, el embarazo, las enfermedades multiformes, las complicantes, y otros estados patológicos que hacen mas y mas difícil la adquisicion de la certeza en el diagnóstico?... ¿qué no diría tratándose de enfermedades, resultado de influencias naturales, cósmicas y atmosféricas?... ¿de las que aparecen durante una constitucion epidémica indeterminada; de las estacionales, de las endémicas de una localidad á que un sugeto no está acostumbrado?... ¿qué de las miasmáticas, de los envenenamientos? ¿y qué no se podría decir de las que son producto de afecciones morales, cuyo largo catálogo é infinitas variantes están en relacion con el número infinito de individuos, de los que cada uno se rehace á su modo sobre la impresion moral, como sobre la física, y que enferma tambien de la misma manera sin que su enfermedad se semeje mas que á ella misma?.....

Y al ocuparnos del individuo enfermo, si cada cual es

lo que es independientemente de lo que por causa igual otro sea; ¿qué no se notará de variedad, y qué no de dificultad?... Las idiosincrasias, los males hereditarios, la rudeza del sugeto, su finura, su sensibilidad, su indiferencia, su conveniencia, el sexo, las circunstancias particulares, la penetracion, la cortedad de luces, la poca ó mucha edad, inquietud, frivolidad, astucia ó mala fé, oscuro lenguaje, exageracion, preocupaciones, etc., etc.; las mismas enfermedades ordinarias y sencillas, los hábitos, los grupos de síntomas, los mismos síntomas ya por su poca representacion ó por su violento modo de servir... ¿no los vemos convertidos á estos elementos muchas veces en fuertes óbices que embarazan el juicio exacto de la enfermedad?... A pesar de todo, así sucede.

El diagnóstico es una ciencia difícilísima: demanda el concurso de todos los conocimientos médicos para ajustar á ellos el fallo; exige la mayor discrecion y prudencia en los procedimientos, el talento mas claro, la perspicuidad mas fina para la comparacion de la fisiología-patológica con el armónico y concertado ejercicio funcional del sugeto, y obtener los resultados que con justa solicitud se buscan como indispensables para la práctica provechosa... Y estos se encuentran, no hay que desanimar, con el estudio y la perseverancia.....

....Una palabra antes de concluir. «Que de seguro cualquiera me aventajaré en el desempeño de la tarea que precede, y que hace tiempo me habia propuesto tratar, pero no en buenos deseos de hallar la verdad para beneficio de los enfermos.» ¡Ojalá que de este trabajo mío les resultase algun bien!.....

FELIX GARCÍA CABALLERO.

Heridas causadas por un rayo en el monte Cabeza de Oro; por D. Joaquín Fernández López.

El día 5 de setiembre amaneció oscuro y nebuloso en los baños de Busot. El barómetro se inclinó á la variable, y soplando vientos de S. O. E., los horizontes se cerraron por todas partes.

Una nube negra cubrió la comarca, al mismo tiempo que en direccion á Alicante tronaba con estrépito.

Avanzando el chubasco de mar á tierra vertió abundantísimamente agua hasta las dos de la tarde, en que contrastando réciamente el S. E. con el N. O. E., se abrieron mas las cataratas del cielo diluviando toda la noche.

En este día, á las diez de su mañana, se desprendió un rayo en la falda de la Peña Rocha del monte Cabeza de Oro, donde se habian albergado dos leñadores con una acémila. Era padre ó hijo: los dos sufrieron instantáneamente conmocion y asfixia, y la acémila murió en el acto. A la rarefaccion y al movimiento violento del aire producidos por el ardor y velocidad del fuego del trueno, deben atribuirse las heridas de los hombres ó animales que se encuentran sofocados, sin que al parecer los haya herido el rayo. Esta opinion de M. Sthum en sus sabias reflexiones sobre la naturaleza, está confirmada en el caso presente que procuraré esplanar.

El padre no fué herido directamente por la exhalacion, pero esperiméntó súbitamente un vértigo que le hizo caer en tierra, recibiendo en el golpe algunas contusiones en las extremidades. Este, volviendo en sí, llamó á su hijo que no daba señales de vida; acudió á quitarle el pañuelo que tenia ardiendo en su cabeza, y con las mayores penalidades pudo conducirlo á su casa en la aldea próxima de Barañes.

Directamente habia recibido el choque del rayo sobre el sombrero, pañuelo que llevaba debajo y cuero cabelludo del parietal izquierdo, que hirió de raspon en mas de una pulgada de circunferencia. Además la exhalacion corrió por el mismo lado del cuello, interesando los tegumentos comunes que chamuscó. Se encarnó algo en la parte prominente de las cuatro costillas verdaderas, en forma de una ráfaga, cual la que suele producir la pólvora. En el hipocondrio produjo una quemadura de segunda especie del diámetro de diez líneas y de forma estrellada.

Ignoro completamente la posicion que tenia este desgaciado cuando recibió la descarga eléctrica, y cómo quedó en tierra despues. Del reconocimiento de sus lesiones y de sus ropas podremos tal vez deducir alguna certeza de este caso, que me parece de interés para la ciencia.

El sombrero tenia una perforacion de dentro afuera; esta era de forma triangular, de diámetros iguales, de media pulgada. Parecia la señal que deja una bala ó posta, pero con la diferencia que (como repetidas veces tengo observado en campaña cuando era médico castrense), si estos proyectiles hubiesen herido directamente, entonces la

abolladura estaría en la parte interna del sombrero. ¿Sucedería lo mismo en el choque directo del rayo? Ignoro si la ciencia ha investigado esta cuestión, y en el interin podremos sospechar por analogía, que la exhalación pudo correr por el abdomen, pecho y cuello, y salir respetando la sien, interesando solo los tegumentos y ropas.

Me llamó la atención al notar que la herida de la cabeza, desde el momento mismo de recibido el golpe fulminante, quedó como si fuera una antigua cicatriz, lisa, sin pelo, sin pus y sin sangre. Parece imposible que recibida una contusión tan enorme sobre las regiones citadas, y sufriendo la acción tan maléfica de los vapores sulfurosos en que por algún tiempo estuvo envuelto este hombre no pereciese, siendo así que la acémila á poco tiempo se entumeció de un modo extraordinario, y que su cadáver se corrompió infestando aquel ambiente.

De este modo surgen algunas reflexiones para el estudio de las heridas causadas por el rayo. El sistema cerebro-espinal queda mas ó menos afectado en los que han sufrido los funestos efectos de las detonaciones eléctricas; el estupor y la asfixia son fenómenos concomitantes. Se puede deducir de este caso que la acción eléctrica de las tempestades obra mas radicalmente sobre el sistema nervioso, y por lo mismo es muy fácil comprender cuán instantáneas son las muertes de los que sucumben por esta causa; á los que respeta este sistema animador del organismo suelen salvarse algunas veces aunque hayan padecido la asfixia.

El aire libre y las prontas emisiones de sangre son las únicas y mas urgentes áncoras de salvación en este género de heridas, que despues se tratarán según los síntomas que presenten.

En los casos citados se emplearon estos medios y alguna ligera poción antiespasmódica. El hijo tuvo por espacio de cuatro dias una calentura cerebral con su delirio, que cedió á los golpes de sanguijuelas aplicadas á las regiones mastoideas, y fomentos de oxierato á la frente. El padre ningún sintoma notable ofreció, y solo con una sangría de ocho onzas y un plan refrigerante consiguió su curación. A ambos en menos de veinte dias se les cicatrizaron las heridas con la aplicación de planchuelas de cerato de Galeno, y cataplasmas emolientes y anodinas, sin quedarles afortunadamente ningún sello de sus padecimientos.

Petrel y diciembre 2 de 1834.

JOAQUIN FERNANDEZ LOPEZ.

LITERATURA MÉDICA.

Sobre el influjo que en la propagación y adelantamiento de las ciencias y bellas letras han ejercido los médicos; por D. Luis María Ramírez y de las Casas Deza.

(Continuación.—Véase el número 53.)

Química. La química, ciencia utilísima y de tan extensas aplicaciones, fué siempre muy cultivada de los médicos, y aun puede decirse que les debe su nacimiento, sus progresos y estado de perfección actual. Hipócrates, como ha probado un sabio también médico, Oton Tachenio, en una obra únicamente consagrada á este objeto, tuvo grandes conocimientos químicos con respecto á su siglo, pues no solo sabia los principios generales de esta ciencia, sino que estaba instruido en lo mas útil y recóndito de ella. De Hipócrates, pues, se citan algunos pasajes que se tienen por axiomas: tal es aquel, *concorde concordat adheret, discordia rebellant*. Dioscórides Phacas, siendo médico de la reina de Egipto Cleopatra, fué el que ayudó á esta á disolver aquella perla de tanto precio, con cuya operación quiso divertirse y obsequiar á Marco Antonio. Pedanio Dioscórides nos ha conservado muchas de las operaciones minerales de los antiguos, y en particular la de extraer el mercurio del cinabrio, lo cual realmente es una exacta descripción de la destilación (1). Galeno conoció que la actividad del fuego se podía aplicar á muchos fines utilísimos, y que por su medio se podían descubrir muchos secretos de la naturaleza que de otro modo siempre estarían ocultos, y pretendía que el agua y el aire no eran elementos, idea que ya se acercaba á los descubrimientos de los modernos. Daniel Senerto, en el siglo XVI introdujo el estudio de la química en la universidad de Witemberg. Olao Borriquo probó por medio de un experimento suyo á hacer el cristal flexible, secreto perdido desde la antigüedad. Nicolás Lemery fué el primero que en el siglo XVII disipó las tinieblas que envolvían esta ciencia, y la redujo, desechando sus vanidades y rudeza, á ideas simples y claras, haciendo descubrimientos importantes. Promoviola también Guernerio Rolfinck, dando á luz so-

(1) Algunos han creído que fueron dos los Dioscórides: uno el llamado Phacas o el pecos, por las pecas que tenía en el rostro, médico de Cleopatra, y otro también médico, natural de Anazarbe, ciudad de Cilicia, autor del libro de la materia medicinal ó médica; pero Suidas dice, que Dioscórides anazarbeo, llamado el pecos, vivía con Cleopatra y Antonio, y escribió los libros medicinales. En efecto, Ario, á quien dedica estos comentarios, fué un filósofo alejandrino del tiempo de Cleopatra, del cual hace mención Plutarco en la vida de Antonio.

bre ella algunos escritos. Juan Becher, Herman Boheraave y Guillermo Homberg cultivaron la química adelantándola considerablemente.

En tiempos mas próximos á los nuestros los admirables descubrimientos de Priestley alentaron al célebre Lavoisier á emprender sus trabajos químicos. Francisco Antonio Fourcroy promovió en gran manera los progresos de la química con las obras que escribió, tituladas: *Conocimientos químicos y su aplicación*, y *Filosofía química*, y perfeccionó el análisis de las aguas minerales y de las sustancias animales; y finalmente, nadie ignora cuanto ha adelantado esta ciencia con los trabajos del médico español D. Mateo Pedro Orfila (1).

Ciencias naturales. La botánica, la zoología y mineralogía, que por mas conexión y enlace que se les quiera suponer con la medicina, forman un linaje de conocimientos independientes y son de los mas útiles, debieron su nacimiento, sus progresos y perfección á los médicos: su vasto campo parece destinado para que estos lo cultivasen casi exclusivamente, y añaden á sus títulos este que no es de los menos señalados entre los de sus glorias literarias.

Desde la mas remota antigüedad fueron médicos los que mas se entregaron á la observación y conocimientos de los seres naturales, y si bien es cierto que los de aquel tiempo cultivaron la botánica mas como auxiliar de la medicina, que como un ramo de la historia de los seres de la naturaleza, y descuidaron la parte descriptiva que podía demarcar los caracteres de las plantas y contribuir á su clasificación metódica, de que procedió el tardío conocimiento de la botánica actual, no puede dudarse que Dioscórides Anazarbeo cultivó esta bella ciencia con los progresos de que era capaz su siglo, y antes de este y citados por él, Sixto Nigro, Julio Baso, Nicerato, Diodoro y otros describieron plantas con bastante diligencia.

Despues de estos, omitiendo hacer mención de los médicos botánicos que florecieron en los tiempos en que ya las letras caminaban á su decadencia, y pasando en silencio los tiempos arábigo-hispanos (2), maestros en su tiempo de toda Europa, pasaremos á aquel en que las ciencias recobraron con inmensas ventajas su lustre y esplendor.

La mayor parte de los botánicos del siglo XV y alguno que otro del XVI pusieron todo su conato solamente en anotar y comentar á los antiguos y en especial á Dioscórides. Juan Ruel, que por la excelente traducción de este griego y por otras le llamó Budeo *el águila de los intérpretes*, dedicó sus tareas á los adelantamientos de esta ciencia. Juan Menard, Jano Cornaro y el sabio segoviano Andres de Laguna, también emprendieron el trabajo de anotar, y este último con mas felicidad, los escritos del ciudadano de Anazarbe; mas aquel insigne médico español, digno de particular aprecio tanto por su bizarro ingenio cuanto por su profunda ciencia y excelentes estudios, despues de haber viajado por gran parte de Europa sin perder ocasión de adquirir conocimientos, se dedicó en Roma á comentar y restituir el texto de Dioscórides en su propia lengua con tan nerviosa, castiza y agraciada dicción, que parece se le comunicó á su estilo, según el mismo Laguna decía, alguna virtud de haberse trabajado su obra entre los árboles que lloran el estorago en la posesión tusculana de Cicerón.

Desde estos tiempos se comenzó á tratar de establecer sistemas botánicos, señaladamente por los célebres médicos Conrado Gesner y Andrés Cesalpino, á los que siguieron Tournefort, Boheraave, el celebrísimo Carlos Lineo y Antonio Jussieu, que condujeron este pensamiento á la mayor perfección. El conocimiento del sexo de las plantas, aunque no faltó á los antiguos Teofrasto, Empedocles y otros (3), llegó á oscurecerse en términos de ser tenido por un descubrimiento reciente de que fué inventor el médico de Brandeburgo Turneisser, y lo confirmó con experimentos Joaquín Camerario. El que introdujo en Alemania el modo de pintar y descifrar todo género de plantas fué Oton Brunfels. Euricio Cordo restauró y adelantó de tal manera la botánica con sus escritos, y escitó de tal modo á su hijo Valerio al mismo estudio, criándolo desde sus tiernos años entre la amenidad de las plantas, que inflamado en el deseo de progresar en su conocimiento, peregrinó con grandes afanes por varios países á fin de adquirir ideas exactas y no estar atenido á descripciones ajenas, habiendo adelantado tanto en la habilidad de describir, que escedió en ella á cuantos le habian precedido.

Entre los médicos que promovieron la botánica en el mismo siglo XVI debe hacerse mención de Bartolomé Marranta, Jacobo Dalechamps, Andrés Matiol, Remberto Dodones, Ranwolf, los Bahuin etc.; empero entre todos descolló el ya citado Gesner, verdaderamente padre y lumbrera de la historia natural, el cual á sus continuos desvelos por adelantar el conocimiento de la botánica y demas ramos de aquella ciencia, ya recorriendo la Saboya y riberas del Rin, ya subiéndolo á las escarpadas cumbres de los Alpes, ya en otras continuas hervorizaciones, unió el mérito de haber descubierto el verdadero camino para conseguir una exacta idea de las plantas, estableciendo sus

(1) No debemos pasar en silencio en este lugar que el médico de Nantes, Gauthier, es, según algunos, el inventor del método de desalar el agua del mar, bien que se ha atribuido igualmente á otros varios.

(2) Pueden verse en la biblioteca española antigua de D. Nicolás Antonio y en la arábigo-hispana escurialense de D. M. Casiri; pero no queremos dejar de mencionar al malagueño Abdala Ven Ahmed-Aben-Bitar, célebre botánico, que habiéndose dedicado á la Hippiátrica, como fuese gran veterinario, su nombre ya corrompido ha quedado en España para significar los profesores de esta facultad que son llamados *albéitares*. Murió este médico en Damasco en 1248.

(3) Véanse las Reflexiones sobre el origen de los descubrimientos atribuidos á los modernos; por Mr. Duten.

géneros. Lugar poco inferior al que ocupa el insigne Gesner merece el infatigable Próspero Alpino, que deseando penetrar en los mas apartados retiros de Flora, visitó las riberas del Nilo, y por premio de su peregrinación dió á conocer las plantas que habitan en aquellos remotos países.

No fueron en aquel siglo los médicos españoles los que menos promovieron la botánica, y la enriquecieron con sus hallazgos y observaciones, especialmente cuando convirtieron su atención á las feracisimas regiones del Nuevo Mundo. El sevillano Nicolás Monardes

De nuestro Betis gloria y gran tesoro

como le llama Gonzalo de Argote y de Molina, fué el primero que escribió una Historia natural de América. Despues fué enviado á los mismos países por el rey Felipe II su médico el doctor Francisco Hernandez, con el objeto de estudiar y conocer aquel tan vasto como ignorado campo de la naturaleza. Hernandez compuso en efecto su excelente Historia natural; pero no llegó á publicarse, y los quince tomos en folio de que se componía, perecieron desgraciadamente en el incendio del monasterio del Escorial, ocurrido en 7 de junio de 1671, en cuya biblioteca se custodiaban, si bien quedaron de él otras obras, parte publicadas y parte inéditas. Juan Frago escribió igualmente de las producciones americanas, y Cristóbal de Acosta no solo durante el cautiverio que sufrió en Asia se dedicó á conocer las plantas de aquella parte del mundo, sino que también publicó la descripción de las de América que habia observado por sí mismo (1).

Entre los extranjeros que se dedicaron á estudiar el reino vegetal del nuevo continente deben contarse el ingles Juan Josselin, que en el siglo XVII escribió la Historia natural de las posesiones británicas; el caballero Haus Sloane que publicó en el XVIII una obra igual de la Jamaica, y el doctor Jorge Heverard que mereció por sus observaciones sobre el reino vegetal del Nuevo-Mundo el renombre de *Plinio Indiano*. A estos podemos agregar á Jacobo Bonoio, autor de la Historia natural y médica de la isla de Java.

Son muchos los médicos que en el mismo siglo XVII adelantaron considerablemente la botánica. Simon Pauli, médico de los reyes de Dinamarca Federico III y Cristián V, escribió *Icones Florae Danicae*: Antonio Delabre, natural de Clermont, compuso la Flora de Auvernia; Jorge Frank la que que tituló *Francica*. Nehemias Grew ilustró la fisiología de las plantas, y sobre el mismo asunto escribió Juan Federico Smelin, y ademas de botánica, ichtiología y mineralogía. Luis Guillermo Lemmonier formó muchos artículos botánicos para la grande obra de la Enciclopedia. El médico catalán D. Juan Salvador mereció por sus grandes conocimientos botánicos acompañar á Tournefort en sus hervorizaciones por España y Portugal. El doctor D. Miguel Bernades escribió unos principios de botánica para texto de esta enseñanza en 1767, y lo mismo hizo bastantes años despues nuestro célebre D. Mariano de Lagasca, gloria de la botánica española y el primer botánico de su siglo, el cual no solo trató de continuar la interesante obra de la Flora española que habia principiado el doctor Bernades, sino que en unión con el sabio don Simon de Rojas Clemente emprendió la no menos apreciable de la Ceres española, y publicó otra porción de opúsculos aplaudidos y apreciados por todos los botánicos de Europa (2). Dejando de mencionar á los Dodart, los Burchart, los Spigelios y otros muchos médicos botánicos, con poder citar la profesion médica como suyos á los Lineos, los Tournefort, los Jussieu y los Lagasca, tendria probado no solo su influencia en los progresos de esta tan útil como bella ciencia, sino el haber sido los médicos los creadores de la botánica y haberla conducido al estado de perfección en que se halla en el día. Finalmente Ovidio Montalvani en el siglo XVII escribió la biblia botánica.

La zoología fué cultivada por muchos de los médicos botánicos ya citados, que abrazaron este y demás ramos de Historia natural, entre los que Gesner merece particular mención. Del mismo modo que los comentadores de Plinio y Dioscórides, los escritores de Historia natural en toda su extensión comprendieron la zoología y mineralogía. Tales fueron nuestros insignes Francisco Villalobos, glosador, y Gerónimo de la Huerta, anotador y traductor de Plinio. Los sabios Guillermo Pison y Jorge Margraw escribieron la Historia natural del Brasil, Jacobo Bonoio la de Batavia, y Ricardo Boot la de Irlanda. Juan Bahuin escribió de los fósiles y de los insectos: Eduardo Wotton trabajó un erudito tratado sobre la diferencia de los animales: Juan Bechen estendió sus tareas á los tres reinos de la naturaleza: Andres Cesalpino y Valerio Cordo escribieron de mineralogía: Juan Esteban Guettar, geólogo francés, fue uno de los que mas contribuyeron á estender en Francia el estudio de esta ciencia. Swamerdam, Valisnieri, Redi, Bazin y Malpigi ilustraron la entomología: el sueco Pedro Astedi escribió algunas obras de ichtiología que dió á luz su amigo Carlos Lineo despues de su muerte, y la promovieron Vorstio y Elío Everardo; y con este mismo fin y el de adelantar la ornitología, viajó Pedro Belon por la Grecia, Arabia, Egipto y Judea. Guillermo Rondelet despues de haber viajado para hacer observaciones ichtiológicas á Antuerpia, Burdeos, Bayona, Roma y Venecia, hizo en su casa en Mompeller estanques, como afirma Tournefort, donde mantenía los peces para proseguir sus observaciones, que dió despues á luz con aplauso de los inteligentes. El holandés Regnero Graaf en el siglo XVII probó que to-

(1) A los naturalistas que se han ocupado de las producciones exóticas, creemos que acaso se pueda agregar el médico Diego Garcia de Horta que escribió de los aromas é simples medicamentos que nacen en la India.

(2) Lagasca perdió en Sevilla el 13 de junio de 1823, de resultas del tumulto escitado allí contra los constitucionales, su hervario y preciosísimos manuscritos, fruto de treinta años de trabajo y observaciones, cuya mayor parte pertenecían á la Flora española.

dos los animales provenían de huevos (1), opinión que siguieron Harvey, Stenon, Redi y otros célebres médicos. A la mitad del mismo siglo, nuestro Miguel de Heredia, cuando aun era general la errónea creencia de que los animales que impropriadamente llamaban imperfectos se engendraban de la putrefacción, hizo ver que todos se engendraban del congreso de otros individuos de su especie. El doctor D. Miguel Bernades ya citado, entre otras muchas obras escribió la Historia de las aves mas raras que se encuentran en España. Woodward, profesor del colegio de Gresham, escribió Historia natural de la tierra; y Claudio Deshaies Gendron, dotado de grandes talentos para la Historia natural, escribió investigaciones sobre el origen, desarrollo y reproducción de todos los seres vivientes. El conde de Buffon se valió para la composición de su excelente obra, de los conocimientos del médico D' Aubenton, y de las muchas observaciones que el doctor portugués Sanchez Ribeiro, primer médico de la emperatriz de Rusia, le comunicó y habia hecho en sus largos viajes. Dumeril recogió y publicó las lecciones de anatomía comparada de Cuvier, que fué discípulo del médico Juan Claudio Mertraud, compañero de D' Aubenton.

A todos estos médicos naturalistas debemos agregar á Jorge Agricola, que en el siglo XVI, con sus continuos trabajos en todos los ramos de la Historia natural, especialmente en la metalurgia, abrió el camino á los que le sucedieron para adelantar esta ciencia: al italiano Andrés Baccio que escribió de piedras preciosas. El célebre Ulises Aldrovandi fué de los que mas trabajaron en sus progresos, publicando una voluminosa obra, por lo que es tenido por restaurador de la Historia natural. Juan Fouston escribió de ornitología é ichtiología; Martin Lister de zoología, y Hans Hoane ha sido el particular que ha poseído mas rico gabinete de Historia natural.

(Se continuará.)

ASUNTOS PROFESIONALES.

Emancipacion médica.

Damos cabida muy gustosos á la siguiente comunicacion:

Vuelvo á molestar hoy su atencion, rogándole se digne insertar en su ilustrado periódico estas líneas que tienen por objeto hacer una observacion al comunicado de los señores Calahorra y Manrique (de Soria). No voy á combatir las ideas que han apuntado sobre el proyecto de la Emancipacion médica, pues únicamente me propongo manifestar á dichos señores, así como á cualesquiera otros que no esten conformes con algunos puntos de nuestra reforma, lo que manifesté en las reuniones que tuve en Madrid con las respetables personas que han quedado formando la Junta central interina. Entonces dije, en nombre de los autores del proyecto, que deseábamos se consultase á todos los profesores sobre si era conveniente la existencia de una Asociacion de proteccion mútua, cuyo objeto fuese realizar las mejoras tan justamente por todos reclamadas; y que despues de recibirse la contestacion afirmativa (en el supuesto que lo fuese) se procediera por distritos á discutir el proyecto, haciendo las observaciones que fuesen necesarias; y remitidas todas á la Junta central, esta redactaria con vista de ellas el reglamento definitivo. Por lo tanto dicha Junta anunciará á su debido tiempo cuando deba empezarse á discutir el proyecto; porque si antes resultara que la mayoría de profesores opinasen porque no haya Asociacion, serán inútiles todos los trabajos sobre la manera de organizarla. Esto que hice presente á los señores de la Junta lo repito ahora, para que no se estrañe el que los autores no se ocupen en sostener discusiones, porque les será indiferente que su proyecto se acepte íntegro ó que sufra varias reformas, dándose por satisfechos con haber contribuido á la regeneracion de las abatidas clases á que pertenecen. Ya son conocidas sus opiniones, consignadas en su proyecto y en sus artículos; pero se someterán á lo que acuerde la mayoría de sus compañeros, cuya prosperidad desean.

Navalmoral de la Mata 16 de enero de 1855.

ANASTASIO GARCIA LOPEZ.

PRENSA MÉDICA.

Cirugía.

TRATAMIENTO DE LOS QUISTES SINOVIALES TENDINOSOS.—En una publicacion reciente, el profesor BENOIT formula de esta manera el tratamiento de los quistes sinoviales ganglionales:

1.º Si el ganglion es aun reciente y permanece exento de inflamacion, la materia contenida produce la sensacion de un liquido de poca consistencia, suave al tacto, sin desigualdades, sin crepitacion; el cirujano deberá intentar primero el aplastamiento, y despues la compresion metódica combinada con los resolutivos.

2.º Si este tratamiento es infructuoso, y ademas el

(1) Esta opinion fué tambien de los antiguos, y el primero á quien se debe es á Empedocles, y despues de él á Herodoto, Hipócrates, Aristóteles y Macrobio.

quiste es unilobular y tiene una tension y un volumen suficientes para permitir una puncion con el trocar, entonces la inyeccion iódica merecerá la preferencia.

3.º Si el quiste es antiguo, multilobular; si sus paredes son duras y resistentes; si, como lo hizo Dupuytren en unas circunstancias espinosas, puede diagnosticarse, en virtud de una sensacion particular de crepitacion, la existencia de esas concreciones hordeiformes, albuminosas ó fibro-cartilaginosas, que mucho tiempo há se han encontrado en dichos quistes, y que yo he visto en uno de mis operados; en fin, si se adquiere la conviccion de que la materia contenida es espesa y consistente, se deberá recurrir desde aquel momento á la abertura del quiste, y se evitará con seguridad toda recidiva, provocando con cuidado la supuracion de sus paredes.

4.º Desecho hasta adquirir mejores datos, en la generalidad de los casos y como inferiores bajo muchos aspectos á los precedentes, los tratamientos por el sedal, por la estirpacion, y aun por los cáusticos, á pesar de los hechos que M. PAXAN (d'Aix) ha publicado en favor de estos últimos. Considero como inútiles ó peligrosos los medios con que se ha querido preparar el quiste para el aplastamiento, ya ablandándole, como prescribia A. PARRO, ya inflamándole, como lo ha hecho en nuestros dias el doctor DENIS, por percusiones ó malaxaciones diarias.

5.º El aplastamiento, siempre que es posible y se halla indicado, es el medio mas sencillo y eficaz; pero dejando á un lado las circunstancias que pueden rechazarle, y que se refieren á la estructura de las paredes del quiste y á la naturaleza de su contenido, es preciso tener tambien en cuenta el sitio del mal, que algunas veces es una condicion de mal resultado. Seria por lo general difícil aplastar un ganglion que no se apoyara en una parte resistente, y he aquí por qué la aplicacion de este proceder se halla casi enteramente limitada á los quistes de la region dorsal del pie y de la mano; debemos añadir tambien que estas son las partes en que la enfermedad se manifiesta con mas frecuencia, lo cual se puede explicar por algunas disposiciones anatómicas cuya existencia tendré quizá algun dia ocasion de señalar.

EMPLEO TÓPICO DEL CLOROFORMO.—El doctor TURCHETTI llama la atencion sobre una multitud de aplicaciones locales que pueden hacerse con el cloroformo. Segun él, se puede hacer abortar el panadizo cubriendo el dedo durante 6 ó 7 horas con compresas empapadas en el liquido anestésico, que se renuevan de hora en hora. Si hemos de creer á dicho autor, el cloroformo goza tambien de grande eficacia en el tratamiento de los tumores hemorroidales inflamados. En este caso se aplica mezclado con pomada de belladonna, en tortas de hilas, ó bien se le introduce en el recto en forma de supositorio hecho con la manteca de cacao. El autor recomienda tambien el cloroformo aplicado al hipogastrio ó á la vagina por medio de un tapon de algodón en rama, contra las dismenorreas espasmódicas; tambien le emplea contra las torceduras ligeras, la iscuria espasmódica de ciertos individuos de irritabilidad muy pronunciada, los bubones simpáticos á fin de prevenir la supuracion, así como en los tumores cancerosos del útero y de las mamas, cuyos dolores disminuye al paso que previene las hemorrágias.

TINTURA DE THUYA OCCIDENTALIS EN LOS CONDILOMAS.—Un médico húngaro, E. BROCHER, asegura haber obtenido buenos resultados del uso esterno del *thuya occidentalis*, segun el método de Leo, en el tratamiento de las escrescencias venéreas rebeldes; aun de aquellas que se habian resistido á la accion del mercurio, de las cauterizaciones y de la escision. La tintura de Leo consiste en hacer digerir tres partes de hojas en seis de alcohol rectificado. Esta tintura se aplica de cuando en cuando por medio de un pincel sobre las escrescencias, las cuales á los pocos dias palidecen, disminuyen de volumen y se marchitan de una manera notable. La curacion radical se obtiene generalmente á los quince dias.

NUEVO PROCEDIMIENTO DE CHEILOPLASTIA.—Merece la atencion el siguiente procedimiento empleado por el señor GUERIN en un caso de cancroide del labio inferior.

Hallándose el paciente echado en la cama y con la cabeza elevada á beneficio de algunas almohadas, el autor practicó una incision en V, cuyas ramas partiendo de las dos comisuras de la boca fueron á reunirse mas abajo del surco mento-labial, dejando casi circunscrita la parte enferma. Prolongó las dos ramas de la V por el borde inferior de la mandíbula, de modo que resultase una incision en X, y despues hizo caer sobre cada una de las estremidades inferiores de las ramas de dicha X una incision horizontal de 3 centímetros de longitud poco mas ó menos. Disecados los colgajos, unió en la línea media con 3 puntos de sutura ensortijada las ramas inferiores de la X, constituyendo las superiores el borde del labio restaurado. A los cuatro dias quitó los alfileres de sutura, y á los quince despues de la operacion se hallaba el paciente completamente curado.

—Si se medita un poco sobre este procedimiento operatorio, no solo se comprenderá fácilmente, sino que se apreciarán como es debido sus indisputables ventajas. Aquellos de nuestros lectores (si alguno hay) que no se penetren bien por la sola descripcion de la marcha de este ingenioso procedimiento operatorio, vencerán todas las dificultades que les ocurran valiéndose de la pluma ó del lápiz, cortando despues en el papel segun las indicaciones que preceden y reuniendo por fin los bordes de los colgajos en el sentido que dejamos espuesto. Pero es este un procedimiento de utilidad indisputable que merece le ensayen en el cadáver los que tengan proporcion, y apliquen en el vivo, seguros de que difícilmente en casos semejantes llenarán las indicaciones de un modo mas perfecto.

DEPÓSITO DE URATO DE CAL EN LAS PAREDES DE LAS VENAS.—El urato de cal forma en los gotosos el elemento principal de esas concreciones toféaceas que deforman,

gastan y destruyen los diversos tegidos de los dedos. Las arterias presentan con frecuencia en el espesor de sus túnicas depósitos análogos; pero es excepcional el encontrar dichas concreciones en las venas y mas aun cuando, como acaba de verlo el sábio holandés SCHRADER VAN DER KOLK, las venas solas se hallan afectadas mientras que las arterias no participan de la lesion. Examinando los dedos en el cadáver de un gotoso, el Sr. SCHRADER VAN DER KOLK descubrió las alteraciones siguientes: los tendones flexores y extensores de los dedos estaban rodeados de una capa espesa de urato de cal, que comprendia igualmente los ramos ó cordones nerviosos. Las arterias no presentaban alteracion alguna; las paredes de las venas se hallaban, por el contrario, infiltradas de una capa espesa de urato de cal; las válvulas estaban deformes á consecuencia del depósito de estas sales en su interior.

TRATAMIENTO DE LOS QUISTES HIDATÍDICOS DEL HÍGADO POR LA PUNCION CON EL TRÓCAR Y LA INYECCION IÓDICA.—La operacion ejecutada por Recamier en los casos de quiste hidatídico del hígado, y que consiste en establecer, por medio de aplicaciones cáusticas, adherencias entre el tumor y la pared abdominal; en practicar una puncion para vaciar el saco y hacer en él inyecciones de diversa naturaleza, era demasiado aventurada para entrar en la práctica vulgar. Ella sin embargo ha abierto el camino á otras tentativas, y bajo este punto puede reclamar su parte en el resultado si, como todo lo indica, la terapéutica ha llegado en esta materia á resultados satisfactorios. El Sr. JOBERT practica en el tumor, de tiempo en tiempo, punciones sucesivas con un trocar de regulares dimensiones, á fin de provocar la inflamacion de las paredes del saco; y como la abertura es bastante ancha para no cerrarse inmediatamente despues de la separacion del trocar, y el liquido podría derramarse en el peritoneo, el Sr. JOBERT deja la cánula aplicada durante veinticuatro horas á fin de dar al saco tiempo para vaciarse lo mas completamente posible. Este es por otra parte un medio de provocar la inflamacion. Por último, los SRES. BOINET y MESNET emplearon en 1852 las inyecciones iódicas sirviéndose tambien de un trocar ordinario; y en el único caso publicado hasta el dia la enferma sucumbió al fin, sin que por lo demas pudiera atribuirse su muerte á la accion del iodo.

El Sr. ARAN ha tratado de combinar el método del Sr. JOBERT y el del Sr. BOINET, sirviéndose del trocar única-mente para vaciar el saco, y de la inyeccion iódica para producir la flegmasia de sus paredes. Para esto se necesita un trocar cuya cánula pueda retirarse inmediatamente despues de la salida del liquido, sin que haya esposicion de que este se derrame en parte en la cavidad abdominal, y dicho trocar se ha encontrado: es el trocar explorador ó capilar. Con este instrumento apenas se separa la cánula se cierra la abertura, y si queda algo de liquido en el saco permanece allí encerrado, y se evita la inflamacion que produce ordinariamente la permanencia prolongada del instrumento y la penetracion del aire.

En una de las dos observaciones que contiene la memoria del Sr. ARAN, practicó este profesor diez punciones sucesivas por medio de las cuales vaciaba en cuanto era posible el foco. Dichas punciones se hicieron con intervalos variables, que determinaba la mayor ó menor rapidez con que el quiste se llenaba. Despues de la décima inyección una mezcla de 50 granos (como onza y media) de tintura de iodo adicionada con cantidad igual de agua destilada, mas una dracma de ioduro de potasio. El liquido se dejó enteramente en el quiste, aplicando al rededor del cuerpo un vendaje, que se tuvo cuidado de apretar con bastante fuerza. En el mismo dia se manifestaron los síntomas de *iodismo* de una manera intensa (coriza, sequedad de las fosas nasales al principio y flujo de un liquido acuoso despues; diuresis, calor en la cara, algo de elevacion del pulso etc.), cuyos síntomas duraron por espacio de veinticuatro horas. Desde el momento de la inyeccion el enfermo dejó de sufrir, recobrando poco á poco su gordura sin que sobreviniese el menor accidente. El enfermo entró en el Hospital el 14 de agosto de 1852, se le hizo la primera puncion el 12, fué sometido á la inyeccion el 5 de enero de 1853, y salió con alta el 10 de marzo, y el hígado que al entrar el paciente en el Hospital presentaba una elevacion de 19 á 20 centímetros, no era cuando salió sino de 8 1/2 á 9.

En el segundo caso no se hizo mas que una puncion (el 1.º de agosto de 1854) practicando inmediatamente despues la inyeccion iódica, y á las cuatro ó cinco horas apareció un dolor en el hipocondrio y en el hombro del lado derecho, desarrollándose fiebre; por lo cual hubo necesidad de recurrir durante muchos dias al uso del tartaro estibiado, los purgantes y las sanguijuelas al hipocondrio. Hacia el 10 de agosto los accidentes se calmaron, y en 1.º de setiembre no quedaba sino un poco de sensibilidad á la presion entre las últimas costillas falsas de encima, engrosamiento muy pronunciado por encima del pezon; disminucion por la parte superior del sonido macizo hepático, y muy escaso por la inferior.

—Nos hemos detenido en los detalles que preceden, porque el asunto no carece de importancia bajo el aspecto práctico. Segun el autor, el liquido en que nadan los echinococos, sale por lo comun con bastante facilidad, quedando solo los entozoarios, que mata la inyeccion ó la operacion misma: con lo cual desaparece la única objecion que pudiera hacerse al tratamiento indicado de no pasar fácilmente el liquido por la cánula del trocar.

TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS POR LAS INYECCIONES DE TINTURA DE IODO EN EL SACO HERNIARIO.—Los brillantes resultados obtenidos últimamente por el Sr. JOBERT, de Lamballe, en los casos de hernias reducibles, curadas radicalmente por el método de las inyecciones iódicas, método que ya habia sido empleado por el Sr. VELPEAU, nos obligan á dar cuenta de él á nuestros lectores.

El autor emplea dos procedimientos operatorios para

penetrar en el interior del saco: ó la *punción* y la *inyección*, ó la *incisión*, *punción* ó *inyección*.

PRIMER PROCEDIMIENTO.—Punción ó inyección.—Cuando el saco se halla adherido á las partes circunvecinas; cuando la túnica vaginal no está obliterada; cuando el saco contiene serosidad, revelada por la fluctuación ó por la transparencia; y en fin, cuando el saco es grueso ó cartilaginoso, sin vacilar se puede hacer en él una punción atravesando oblicuamente las diversas capas que le cubren después de ponerlas tensas, abarcándolas con la mano izquierda por la parte posterior del escroto. Introdúcese después un trocar, primero perpendicularmente y después oblicuamente de arriba abajo, atravesando las capas que se le fuesen presentando; y al llegar á cierta profundidad se dirige ligeramente hacia atrás para perforar el saco. La falta de resistencia y la posibilidad de imprimir movimientos al instrumento sin obstáculos, indican que el trocar ha penetrado en una cavidad lisa; en cuyo caso puede practicarse sin inconvenientes una inyección iódica en el saco herniario.

Para practicar la inyección, el autor se sirve de una geringa graduada que permite apreciar la cantidad de líquido inyectado, la cual debe hallarse en relación con la extensión del saco, y consiste ordinariamente, según Jobert, en una ó dos cucharadas comunes de tintura de iodo pura, y menos algunas veces. Cuando al hacer la inyección se nota algún obstáculo, hay que pararse, y en vez de evacuar el líquido por la cánula, hacer el vacío con la geringa que aspira la tintura contenida en el saco, retirando en seguida la cánula y cubriendo la picadura con emplastro aglutinante.

SEGUNDO PROCEDIMIENTO.—Incisión, punción ó inyección.—Cuando el saco es delgado y movable hasta el punto de dislocarse fácilmente, conviene emplear la incisión y la punción.

Quando las vísceras están herniadas, el autor hace una incisión de dos ó tres centímetros en la parte más declive del tumor, y divide varias de las capas situadas debajo de los tegumentos. Hecho esto, manda toser al paciente, á fin de distender el saco, coge después este con un tenáculo, reduce el intestino, que un ayudante mantiene reducido, é introduce el trocar en la cavidad del saco por encima del gancho del tenáculo. Cuando se convence de que el trocar se halla en lo interior de aquel, hace la inyección como en el primer procedimiento, y termina la operación reuniendo los labios de la herida con un punto de sutura ensortijada.

Lo que después de la inyección pasa en el saco herniario es, según el autor, lo siguiente: inmediatamente después de la introducción de la tintura de iodo en el saco, y de su espulsión, puede decirse que un líquido de nueva formación es lanzado en lo interior de aquel; y hasta que el líquido iodado se haya puesto en contacto con la membrana serosa en una cierta extensión para que la acción de dicho líquido se propague á toda la cavidad. No es pues necesario que toda la superficie del saco se halle en contacto con la tintura de iodo.

Durante las primeras veinticuatro á cuarenta y ocho horas, el saco se halla ocupado por este líquido de nueva formación, permaneciendo el tumor estacionario y con cierta blandura hasta los ocho días, al fin de cuyo tiempo disminuye visiblemente, aunque después con cierta lentitud. A medida que el tumor disminuye, toma más consistencia, adquiriendo la solidez de la madera: con el tiempo la reducción del tumor es mayor, llegando su densidad á parecer córnea ó ebúrnea.

Terapéutica.

DE LA TRAUMÁTICA EN LAS AFECIONES INVETERADAS DE LA PIEL.—La traumática, ó sea la disolución de guta-percha en el cloroformo, ha sido empleada por el doctor EULENBURG, de Berlín, en un caso de psoriasis inveterada. Dicho tratamiento consiste en cubrir las superficies enfermas con el mencionado líquido, el cual forma cuando está seco una película sólida y reluciente. La aplicación debe renovarse cuando se forman grietas ó hendiduras en la capa de traumática.

OFTALMIA INTERMITENTE.—La siguiente observación ha sido comunicada á la sociedad médico-quirúrgica del cantón de Glaris por el Dr. ZENNI: En un enfermo cuyo ojo se hallaba en un estado completamente normal durante la tarde, la conjuntiva se presentaba roja por la mañana, y entonces había epifora y fuertes dolores por encima de la órbita, sin que el iris ni las demás membranas del ojo estuviesen afectadas. Esta enfermedad fué tratada inútilmente con los antiflogísticos, los derivados y los diaforéticos, y solo cedió al uso del sulfato de quinina.

PRENSA FARMACÉUTICA.

Farmacia.

DE LA SOLUBILIDAD DEL DEUTO-ÍODURO DE MERCURIO EN EL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO; POR EL DR. BARMES.—Tomamos de la *Gaceta de los Hospitales de París* el siguiente artículo que ha publicado el Dr. Barmes, pues creemos digno de que llegue á conocimiento de nuestros lectores, toda vez que se habla en él de dos preparados farmacéuticos que se prescriben con bastante frecuencia á un mismo tiempo por los médicos, el modo de que se disuelva el deuto-íoduro mercurio en la sustancia oleosa de que se hace mérito.

Rápidamente, dice el Dr. Barmes, se efectúa esta disolución á la temperatura ordinaria en la proporción de 0,023, por una onza, moliendo el deuto-íoduro en un mortero y añadiéndole una corta cantidad del aceite. En

seguida agrégase el aceite que ha quedado y se agita en una botella por espacio de algunos minutos.

A 50 grados, una onza de aceite de hígado de bacalao disuelve dos granos de mercurio.

Puede asegurarse que el aceite de almendras dulces, el de ricino, el cloroformo, el espíritu de vino y la manteca derretida, disuelven el deuto-íoduro de mercurio con la misma facilidad.

PROCEDIMIENTO PARA PREPARAR EN QUINCE MINUTOS EL UNGUENTO MERCURIAL; POR A. SEPUT.—El profesor que acabamos de citar, y que es farmacéutico de Constantinopla, prepara el unguento mercurial de la manera siguiente:

R. Mercurio . . . diez onzas.
Manteca fresca . . . dos onzas.

Se principia la trituración con la tercera parte de manteca indicada, añadiendo otra tercera parte después de cinco minutos; se continúa triturando, y á los cinco minutos siguientes se agrega la manteca restante.

Haciendo bien la operación sin interrumpirla, á los quince minutos no se percibe en el unguento ningún glóbulo metálico: en seguida no hay más que agregar la cantidad suficiente de manteca para formar el unguento napolitano; es decir, tanta cantidad de manteca como de mercurio.

PARTE OFICIAL.

DISPOSICIONES DEL GOBIERNO.

SANIDAD MILITAR.

Reales órdenes.

12 enero. Concediendo al segundo ayudante médico D. José Grau y Cata el grado de primer médico en permuta del empleo de primer ayudante supernumerario que se le concedió.

17 id. Concediendo real licencia para contraer matrimonio al primer ayudante médico D. Juan Matienzo y Rodríguez.

20 id. Declarando que el profesor D. Luis Gía solo tiene derecho á que se le retribuya con la cantidad de 160 rs. mensuales por el servicio que presta.

Id. id. Concediendo al profesor D. Francisco Moreno Ecija el grado de médico de entrada.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al primer ayudante médico D. Tomás Hevia.

Id. id. Concediendo la cruz de Isabel la Católica al segundo ayudante médico D. Juan Meyniel y Morales.

Id. id. Concediendo el abono de la diferencia del mayor sueldo al médico mayor supernumerario D. Federico Llano y Oriol.

Id. id. Negando al primer médico D. Lucas Moran y Fernández el grado de médico mayor.

Id. id. Negando al primer médico D. Francisco Simol y Domenech el empleo de médico mayor.

Id. id. Id. id. á D. Juan Antonio Monedero.

Id. id. Concediendo abono de sueldos al primer ayudante médico D. Francisco Casellas.

Id. id. Concediendo permuta de destinos á los médicos de entrada D. Patricio Rodríguez Sulss y D. Joaquín Montros.

Id. id. Concediendo al médico de entrada D. Manuel Moreno y Arcos la cruz de Isabel la Católica en lugar del grado de segundo ayudante que le fué concedido.

Id. id. Negando al segundo ayudante D. Fulgencio Ruiz Casaviella el grado de primero.

Id. id. Negando al profesor D. Faustino Roel el ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar.

Id. id. Concediendo á Doña Felipa Obregon, viuda de D. Miguel de Celis, la pensión de 800 rs. anuales sobre los fondos del Montepío.

SOCIEDAD MEDICA GENERAL DE SOCORROS MUTUOS.

Secretaría general.

AVISOS.

Se recomienda á los socios la puntualidad en la evacuación de los informes que les sean pedidos, para evitar el retraso consiguiente en el despacho de los expedientes con perjuicio de los interesados y de la Sociedad. — Madrid 26 de enero de 1855.—*Luis Colodron*, secretario general.

Se recuerda á las Comisiones provinciales la puntualidad en la remisión de las nóminas satisfechas, de los partes de rehabilitación ordinaria del último semestre, de los estados de recaudación en el mismo, y de las cuentas, según está prevenido, para no embarazar á la Central en el despacho de la *Memoria* y *cuenta general* que ha de presentar á la Junta de apoderados en el mes próximo. — Madrid 26 de enero de 1855.—*Luis Colodron*, secretario general.

Se encarga á las Comisiones provinciales la puntualidad en remitir á la Central las comunicaciones sobre el resultado de la elección de apoderados en sus respectivos distritos, para no entorpecer la constitución de la nueva Junta. — Madrid 26 de enero de 1855.—*Luis Colodron*, secretario general.

ANUNCIO DE ADMISION.

D. Francisco Jurico y Moreno, profesor de medicina y cirugía, natural y residente en Lumbier, provincia de Navarra, de 29 años de edad, de estado casado. (1)

Lo que se anuncia por término de treinta días contados desde la fecha de esta publicación, según el art. 12 del Reglamento vigente, para que en el espresado plazo puedan los socios dirigir á la Central, por esta secretaría, las reclamaciones que tengan á bien sobre la aptitud del interesado para el ingreso.

Madrid 26 de enero de 1855.—*Luis Colodron*, secretario general.

LA EMANCIPACION MEDICA.

Junta central interina.

Circular núm. 1.

La Junta central interina, tomando en consideración las razones espuestas por muchas subdelegaciones y profesores que han manifestado la imposibilidad en que se hallaron para constituir las juntas del distrito en la época que fijaba el proyecto de *Emancipación médica* circularado; imposibilidad dependiente, en unas localidades de la crudeza de la estación y en otras de los disturbios políticos, ó de la epidemia cólica; ha acordado prorogar el término que el proyecto establecía para dirigir las solicitudes de adhesión, y las actas de los distritos, hasta el último día del próximo mes de febrero, encareciendo á todos los profesores de medicina, cirugía y farmacia, la actividad en cumplir estas formalidades preliminares indispensables para declarar constituida la *Emancipación médica*. Madrid 20 de enero de 1855.—*El presidente*, Mariano Delgrás.—*El Secretario 1.º*, Enrique Suender.

Circular núm. 2.

Para llevar activamente á cabo el proyecto de *Emancipación médica*, se hace preciso que las juntas de distrito establecidas, y las que sucesivamente se establezcan, procedan sin demora á la formación de la estadística en los terminos que se previene en el artículo 52 del proyecto, especificando cuidadosamente el nombre de cada profesor, el pueblo en que ejerce su profesión, la clase de título que tiene, la dotación que percibe, y cómo la cobra. Madrid 20 de enero de 1855.—*El Presidente*, Mariano Delgrás.—*El Secretario 1.º*, Enrique Suender.

Circular núm. 3.

La Junta central interina, necesitando tener presentes las observaciones que se ocurran á las de distrito acerca del proyecto de *Emancipación médica*, para en su día hacer las modificaciones que consideren necesarias la mayoría de profesores, escita el celo de las juntas de distrito, para que espongan si se adhieren al proyecto en los mismos terminos en que está formulado, ó si creen necesaria alguna modificación, en cuyo caso deben especificar clara y precisamente los artículos con que no se hallen conformes y las variaciones que crean necesarias; en la inteligencia que las juntas que nada manifestasen acerca de esto, se entiende que se hallan completamente conformes. Madrid 20 de enero de 1855.—*El Presidente*, Mariano Delgrás.—*El Secretario 1.º*, Enrique Suender.

Circular núm. 4.

La Junta central interina se ha hecho cargo de varias consultas que se la han dirigido por profesores y juntas de distrito, y en la imposibilidad de contestarlas todas en el momento, ha acordado ocuparse sin levantar mano en resolver aquellas que pueda hacerlo dentro de sus atribuciones, dejando las más graves para cuando las juntas de distrito manifiesten su opinión al tenor de lo que se previene en la circular número 3 del día 20 de enero corriente. Madrid 25 de enero de 1855.—*El Presidente*, Mariano Delgrás.—*El Secretario 1.º*, Enrique Suender.

Circular núm. 5.

La Junta central interina ha acordado se empiencen á publicar en los periódicos médicos de Madrid las listas por distritos de todos los profesores que se han adherido al proyecto de *Emancipación*, las cuales servirán á la vez de contestación á los que con este objeto han remitido las correspondientes solicitudes. Madrid 25 de enero de 1855.—*El Presidente*, Mariano Delgrás.—*El Secretario 1.º*, Enrique Suender.

VARIEDADES.

Presupuestos de policía sanitaria.

Como era de suponer, apenas ha habido quien advierta que el presupuesto de gastos de la policía sanitaria presentado á las Cortes por el gobierno para el presente año asciende á 2.326,000, cuando el del año anterior se redujo á 1.231,848 rs., ha empezado la hostilidad en los periódicos políticos, alguno de los cuales (*Las Novedades*) ha preguntado en qué consiste la diferencia de 1.095,670 rs. que se advierte.

Aunque otro periódico político (*El León Español*) ha resuelto en parte dicho problema, haciendo ver que la diferencia consiste en que el presupuesto de los años anteriores es completamente perdido, pues no alcanza á producir una policía sanitaria que sirva para otra cosa que para meternos el cólera morbo y cualquiera otra peste en España, al paso que concediendo al ministro lo que pide establecerá (si acierta) un buen servicio de sanidad verdaderamente útil para libertar al país de asoladoras epidemias, todavía creemos convenientes mayores explicaciones.

Sin ir mas lejos, el año de 1849 ascendió el presupuesto de la policía sanitaria á 2.192,631 rs., es decir 133,349 rs. menos que el presentado ahora por el gobierno; cuyo hecho acredita que desde entonces se han ido escatimando hasta el último extremo las cantidades destinadas. ¿Cuáles

han sido las consecuencias de semejante escasez? Ya las hemos deplorado este año y el anterior, y es muy posible que las deploramos todavía aunque se vote el presupuesto y el gobierno organice la sanidad marítima convenientemente.

Cuando no hay buen servicio sanitario en los puertos; cuando faltan lazaretos bien situados y organizados, ¿qué han de servir las leyes represivas?

El aumento que aparece en el presupuesto de gastos de este año se debe á la nueva organizacion que ha de recibir la sanidad, tanto en las costas como en el interior. Por lo tanto la cuestion se reduce á si es ó no necesaria esa reforma.

En nuestro concepto, no solamente es precisa, sino urgentísima; y las Cortes deben votar tanto mejor las cantidades presupuestadas, cuanto que los derechos sanitarios que se cobran en los puertos y los lazaretos alcanzarán muy superabundantemente á cubrir los gastos.

Como estas materias no pueden tratarse á la ligera, pensamos consagrar dos ó mas artículos á la reforma sanitaria que se vá á plantear.

Reformas en Francia.

Con fecha 6 del corriente mes se ha publicado en el *Monitor*, periódico oficial del gobierno francés, un reglamento acerca de la recepcion de los oficiales de sanidad, de los farmacéuticos de segunda clase, de los herbolarios y matronas tambien de segunda clase.

Segun este reglamento, los oficiales de sanidad, farmacéuticos etc., que lo eran al expedirse el decreto de 22 de agosto de 1854 y siguen no queriendo ejercer su profesion mas que en los departamentos para que pidieron exámen, deben recibirse en la Facultad de medicina, escuela superior de farmacia ó escuela preparatoria de la circunscripción en que se proponen ejercer.

En él se determinan estas circunscripciones ó distritos y los tribunales de exámen etc.

Lo mas notable de dicho reglamento es que se exige en él la edad de 17 años para la primera inscripción, y que no se les admita al último exámen antes de cumplir 21.

El primer exámen de oficial de sanidad comprende la anatomía y la fisiología; el segundo, la patología interna, la patología esterna y los partos, y el tercero la clínica interna y esterna, la materia médica, la terapéutica y una composicion escrita sobre una cuestion sacada por suerte. —La duracion de cada exámen oral es de tres cuartos de hora.

Se vé pues que no es tan reducido el campo sobre que versa la instruccion de esta clase de facultativos, mucho mas ancho sin duda alguna que el de nuestros antiguos cirujanos, sin prescindir de los de segunda clase.

¡Dios nos libre, no obstante, de una imitacion en nuestro pais, como alguien parece ser medita!... Entonces sí que no habria ni aun esperanza de mejor suerte para las clases médicas.

Almanaque médico del mes de febrero.

Es muy comun en este mes observar el temporal si no tan duro, á lo menos algo parecido al que reinar suele en enero. El estado atmosférico se presenta en lo general despejado ó cargado de nubes mas ó menos densas, que á veces se deshacen en lluvias ó en ligeros nevascos. Los vientos que mas acostumbran soplar son del N. O., del N. E. y del N. N. E., mas ó menos impetuosos, y en ocasiones huracanados. Por último, sufren notables modificaciones el termómetro y el barómetro. Así es que el primero su temperatura máxima, media y mínima es en el de Reaumur la de 14° s+ 0: 8° 1/2 s+ 0: y 3° b—0; y la del 2.º 26 pulg. y 7 líneas: 24 pulg. y 4 1/2 líneas; y 23 pulgadas y 11 líneas.

Influye de una manera notable en el desarrollo de las enfermedades reinantes la constitucion médica que se observa en este mes; y como el temporal es frio y vario por lo regular, de aquí el que sean tambien muy variadas y de carácter catarral é inflamatorio las afecciones que se observan, predominando las del aparato respiratorio. Así es que son bastante comunes los casos de calenturas catarrales é inflamatorias, los de pleuresias y perineumonías, los de catarros laríngeos, bronquiales y pulmonales, los de reumatismos fibrosos, y los de irritaciones gastro-intestinales y hepáticas. Acostumbra advertirse en este mes en ciertas dolencias agudas, entre otras en las fiebres inflamatorias y en las pulmonías, una tendencia marcada á desarrollar fenómenos flemáticos, ya del cerebro, ya de las meninges: muy precavido debe estar el profesor para evitar esta terrible complicacion.

Obsérvanse tambien en febrero no pocos casos de sa-

rampion, erisipelas y otros exantemas febriles; pero suelen disminuir el número de los variolosos.

En los niños es muy comun el que tomen carácter maligno los accidentes propios de la denticion, así como las diarreas catarrales, algunas fiebres eruptivas y la meningitis.

Las enfermedades crónicas abundan bastante en este mes, y no son pocos los que sucumben víctimas de los padecimientos de los órganos contenidos en la cavidad torácica, por lo que las defunciones no dejan de ser numerosas.

Como en febrero principian á notarse los cambios atmosféricos, las precauciones que hemos dicho deben tomarse en enero, deberán continuarse tomando en este mes. Los sujetos propensos ó que padezcan de tos (tusiculosos), en el abrigo y en el uso de las leches, particularmente la de burra, encontrarán los medios mas adecuados para mejorar su estado. En ningun mes conviene usar mejor la leche que en el presente, y con particularidad los sujetos nerviosos, pues con su auxilio los órganos recuperan sus fuerzas, que con tanta facilidad se pierden en las grandes poblaciones. Sin embargo, debe tenerse muy en cuenta que la leche perjudica á los de temperamento linfático, á algunos biliosos, y á los que habitan en parages bajos, húmedos y poco ventilados: semejantes individuos necesitan alimentos mas nutritivos y aun hasta algo estimulantes, si su estómago se halla en aptitud de poderlos digerir por las buenas condiciones en que se encuentre.

CRÓNICA.

Estado sanitario de Madrid.—El tiempo ha variado si hemos de juzgar por el cariz que presentaba estos días; y en verdad que ya era razon, despues de la prolongada sequia que estamos atravesando. En efecto, despues del rigoroso frio del domingo, en el que marcó en la madrugada el termómetro de Reaumur, cinco grados bajo cero, amaneció el lunes una densa niebla y fria, que alzándose por la tarde dejó la atmósfera cubierta y anubarrada de nubes blancas que continuaron el martes hasta el anochecer, en que se deshicieron en abundantes y continuados copos de nieve durante la noche: el miércoles siguió lluvioso el temporal; pero el jueves se despejó la atmósfera anublandose otra vez el viernes, en cuya noche ha llovido con abundancia, así como tambien el sábado. Durante este temporal se vió el barómetro á la presión de 26 pulgadas y de 2 á 4 líneas, y los vientos del N. E. y del N. O.

Continúan á la orden del día las afecciones catarrales y reumáticas, entre ellas las calenturas de esta índole, las corizas y catarros de todas las membranas mucosas, las fiebres gástricas, algunas de las que interesaron el sistema nervioso; no escasearon los enfermos de dolor de costado, de pulmonías y de inflamacion del hígado y membranas que revisten al cerebro. De aquí ha dimanado que se aumentase bastante el número de las defunciones, que haya habido algunas muertes repentinas, y no pocas consecutivas á las enfermedades agudas que dejamos indicadas y á las crónicas, entre las que ocupaban el primer lugar las tisis, las hidropeas, los catarros y las flemasias crónicas del tubo digestivo, hígado y pulmones.

Valor de las oposiciones.—Ahora que tan en moda están las oposiciones; que no hay destino por miserablemente retribuido que sea, que no se trate por algunos de sacarle á público concurso, como si no hubiese otro medio de probar la idoneidad y el saber del profesor mas que este medio, séanos permitido transcribir el siguiente párrafo de la *Gazette des Hôpitaux de Paris*, periódico que hasta el día ha estado por las oposiciones, y á quien no se puede tildar de antagonista de ellas: hé aquí el párrafo, sin que de él hagamos el mas mínimo comentario.

«De todos es conocida nuestra opinion respecto al valor de las oposiciones, bien sean consideradas en si mismas, bien las miremos bajo el aspecto de legalidad, en lo cual habria mucho que hablar.

«Sin embargo, el día en que hemos visto nombrar catedrático de medicina operatoria á un opositor que en la leccion de puntos cortó el nervio cubital, aquel día, decimos, se nos desvaneció, si conserváramos todavía alguna ilusion, la conveniencia y utilidad que pueden dar de si las oposiciones. Por lo tanto, en lo sucesivo, cuando hablemos de ellas, esto es, cuando se trate de dar un barniz de legalidad á ciertos nombramientos, no lo haremos en estilo sério... Necesario es convencerse de que es completamente inútil tomar interés y hablar de un asunto que de hecho ha dejado de existir para siempre, y que solo debe pertenecer á la historia.»

Casa de orates en Mérida.—Con el objeto de dar mas amplitud y mejorar por todos los medios posibles este establecimiento y que pueda servir para los enfermos dementes de las dos provincias de Badajoz y Cáceres, parece que ha sido llamado su director por el gobernador civil de la primera capital citada.

Academia de Barcelona.—Esta corporacion ha convocado á oposiciones para proveer, segun previene el reglamento, tres plazas de socios numerarios que hay vacantes.—El día 2 del presente mes, á las seis de la noche, celebró su apertura pública anual, leyendo el socio de número Dr. D. José Oriol y Navarra un discurso acerca de los perjuicios y desgracias ocasionadas por el charlatanismo en todos tiempos, particularmente en la época de zozobra y desgracia por que ha pasado aquella capital en la última epidemia.

S. Cosme y S. Damian.—Esta hermandad se halla en el mas lisonjero estado de prosperidad. Durante el año

último ha cumplido religiosamente con los fines de su institucion, socorriendo á cuantos hermanos lo han necesitado y sobrándola mas de 11,000 rs.—En la última junta de socios se ha renovado la direccion, habiendo sido elegido hermano mayor el Sr. D. Luis Portilla.

Caridad.—Una señora, cuyo nombre no se conoce, ha entregado 70 sábanas al director del Hospital, con destino al establecimiento, y se propone entregar hasta 200, todas ellas de excelente lienzo. Hechos de esta naturaleza prueban que todavía arde en el pecho de los españoles el fuego de la caridad cristiana.

Un secretista penado.—No es en España donde ha sucedido esto; que aquí no se persigue ni se pena á la gente por tan poca cosa. El doctor Rey, de Jougla, que habia sido ya condenado en Francia á 100 francos de multa por anunciar remedios secretos, acaba de ser condenado á 13 meses de prision y 3,000 francos de multa por el mismo delito, que se ha reputado como una estafa. El farmacéutico que espensia su remedio ha tenido que pagar 600 francos de multa.—Hé aquí los remedios secretos que en España se importan y se venden libremente.

Enfermedades del ejército en Oriente.—Publica la *Gazette hebdomadaire*, en uno de sus últimos números, una carta de Constantinopla, en que se dá noticia bastante detallada del estado de salud del ejército de Oriente. El cólera habia cesado casi por completo en Crimea, y tambien habia disminuido mucho la disenteria; mas en cambio las fiebres tifoideas han comenzado á reinar y hacen muchas víctimas, sobre todo en los marinos. Se observan en los tifoideos muchas petequias, sudamina y manchas rojizas, cuya circunstancia merece notarse, dice el que escribe esta carta, porque durante ocho años ha observado siempre estos sintomas cuando ha habido acumulacion de muchas personas, malos alimentos, y prolongados padecimientos morales. El número de los escorbúticos y nostálgicos es considerable, y se ha observado que la nostalgia produce el escorbuto; de manera que este parece producido mas bien por afecciones morales, que por malaire y alimentos. Se están disponiendo varios hospitales.—Se ha observado que los rusos son los que mejor resisten las operaciones por su robustez y no hallarse contaminados de la sífilis, luego siguen los franceses, y por fin los ingleses y los turcos. Los ingleses son muy á menudo escrofulosos y tuberculosos, y los turcos son débiles y suelen tener un bazo que daría envidia al doctor Piorry. A un ruso se ha operado con feliz éxito la decolacion del muslo, adaptándole una pierna de madera con silla. El Dr. Morgues ha hecho tambien una desarticulacion del hombro.

Neurología.—A la edad de 31 años ha fallecido en esta corte el 19 del corriente don José Pareja, doctor en medicina y cirugía, y jurisprudencia, diputado á Cortes en varias legislaturas y en la presente por la provincia de Granada, socio de número de la academia de medicina y cirugía de esta ciudad, y corresponsal de muchas otras nacionales y extranjeras.—El Dr. Francisco Lopez de Oliveira y Velho, cirujano de brigada en el ejército portugués.—El Dr. Bailly, corresponsal de la Academia de medicina de Paris y célebre práctico en esta ciudad.—El Dr. Emilio Bonafor, primer médico del hospital de Perpignan y decano de los médicos de los Pirineos orientales.—El distinguido oculista bávaro el Dr. Schlagintweit.—El director y fundador del instituto oftálmico de Namur Mr. Loirseau, médico jubilado de ejército.—El célebre viagero el Dr. Barth, fué una de las víctimas del clima pestilencial de Africa.—El acreditado médico Van-Maanen, secretario jubilado de la sociedad de medicina de Amsterdam, y varios otros no menos distinguidos, entre ellos Groenewolt que ejerció la medicina durante 61 años en Spijk (Holanda), Von Raesfeld, médico en Terboeg (Holanda), Gillet en Abel (Bélgica).—Nevejeau, y el Dr. Laurent, ex-médico del ejército belga, de quien se dice que ha dejado en su testamento un legado de 8,000 francos para el hospicio de ancianos de Ath.—Un práctico de grande nombradía en Tolosa de Francia, Mr. Viguier, acaba de morir á la edad de 76 años. En medio de que la vida del médico es azarosa y amarga, adviértese que mueren algunos de muy avanzada edad.

VACANTES.

Lo están. La plaza de médico-cirujano de San Esteban del Valle, provincia de Avila, dotada en 6,000 rs. anuales y 160 para casa. Las solicitudes hasta el 14 de febrero próximo.

—La plaza de médico-cirujano de la villa de Cabañas, junto á Yebes, provincia de Toledo, partido de Ocaña, dotada con 7,000 rs., que el profesor recibirá por trimestres de la depositaria municipal: su poblacion 390 vecinos, es muy sana, y ofrece ventajas sobre economia doméstica. El facultativo puede contar tambien con los emolumentos de los partos, sangrias, y casos de mano airada. Las solicitudes se dirijirán francas, al presidente del ayuntamiento, dentro de quince días, contados desde la insercion de este anuncio.

—La de cirujano de Castilfalé y su anejo Valdemora, provincia de Leon, dotada en 40 cargas de trigo anuales, con obligacion de asistir gratis á los pobres y á los partos. Las solicitudes francas al alcalde de Castilfalé.

—La de cirujano de Ocenilla con sus agregados Villaverde, Cidones, Oteruelos, Pedrajas y Toledillo, provincia de Soria, dotada en 200 medias de centeno y 2,400 reales en dinero, 24 carros de leña, casa de valde, provechos como vecino y las iguales con los párrocos de los pueblos. Las solicitudes al ayuntamiento de Ocenilla, antes del 15 de febrero.

—Se vende una botica muy acreditada á 6 leguas de esta corte y en uno de los mejores pueblos; su despacho es á dinero en el acto. Dará datos y pormenores don José Horno, practicante en el Hospital general, sala de San Juan de Mata de dicho establecimiento.

MADRID.—1855.—IMPRESA DE MANUEL ROJAS.
Pretil de los Consejos, núm. 3, pral.